

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru: 7506R029

Název bakalářské práce:

HRA A HRAČKA PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ DÍTĚ

GAME AND TOY FOR MENTALLY DISEASED CHILD

Autor:

Ingrid Petříčková
Osvobození 4
412 01 Litoměřice

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Počet:

Stran	Obrázků	Tabulek	grafů	zdrojů	příloh
77	0	22	28	23	4 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 04. 2007

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: Ingrid Petříčková
Adresa: Osvobození 4, 412 01 Litoměřice
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Kód oboru: 7506R029

Název práce: HRA A HRAČKA PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ DÍTĚ

Název práce v angličtině: GAME AND TOY FOR MENTALLY DISEASED CHILD

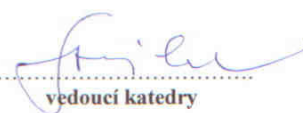
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Termín odevzdání práce: 30. 04. 2007

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).


vedoucí bakalářské práce

děkan FP TUL


vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Ingrid Petříčková

Datum: 28. 01. 2006

Podpis studenta: 

Cíl práce:

Pojmout hru a hračku jako oblast, která je pro děti s mentálním postižením dominantní, celoživotní oblastí pro vyplnění volného času.

Základní literatura:

- EINAN, D. *Kdo si hraje nezlobí*. 1. vyd. Brno: Alpress, 1999. ISBN-80-7218-906-9.
- HRKAL, J., HANUŠ, R. *Zlatý fond her II*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-153-3.
- KARÁSKOVÁ, V. *Pobyt v letní přírodě s mentálně postiženými dětmi*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1998. ISBN 80-7067-935-5.
- MIŠURCOVÁ, V., FIŠER, J., FIXL, V. *Hra a hračka v životě dítěte*. 2. vyd. Praha: SPN, 1989. 14-112-89.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- SPOUSTA, V. *Kapitoly z pedagogiky volného času*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1996. ISBN 80-210-1274-9.
- ŠLAPAL, R. *Vybrané kapitoly z dětské neurologie pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-017-4.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN-80-7083-696-2.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7.
- VESELÁ, J. *Jak ve volném čase?* 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1997. ISBN 80-70410-146-5.
- VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN-80-73-15-071-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. ISBN-80-7184-317-2.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Podpis:

Poděkování

Děkuji upřímně vedoucí práce Mgr. Václavě Tomické za odborné vedení, cenné rady a informace, trpělivost a laskavý přístup při vytváření této práce.

Rovněž děkuji své rodině a svým spolupracovníkům, hlavně za pochopení a toleranci.

Název bakalářské práce: Hra a hračka pro mentálně postižené dítě

Název bakalářské práce: Game and toy for mentally diseased child

Jméno a příjmení autora: Ingrid Petříčková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2006 – 2007

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Resumé:

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku hry a hračky v životě mentálně postiženého dítěte, které je umístěné buď v ústavu sociální péče nebo v jiném typu zařízení. V této práci jsem se věnovala na problematice využívání hry a hračky v životě dítěte, jak ji využívá, jak je mu nabídnutá a zda má na hru dostatečný časový prostor. Rovněž jsem se zaměřila na postoj výchovných pracovníků ke hře a výběru hraček. K dosažení cíle vedla teoretická i praktická znalost problematiky mentálně postižených jedinců. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, kde jsem s odborné literatury popsala definice mentální retardace, výskyt i příčiny vzniku mentální retardace a rovněž i její klasifikace. V závěru teoretické části se zabývám charakteristikami jednotlivých stupňů mentální retardace a jejich psychickými zvláštnostmi. V praktické části jsem zjišťovala pomocí nestandardizovaného dotazníku postoje a zkušenosti výchovných pracovníků k tomuto tématu a porovnávala jsem rozdíly ve hře a výběru hračky u dětí s lehkou mentální retardací a středně těžkou mentální retardací u 101 respondentů.

Za největší přínos práce bylo možné považovat zmapování využití hry a hračky a jejich rozdíly u dětí s lehkou mentální retardací a dětí se středně těžkou mentální retardací v zařízeních v Ústeckém kraji. Text je doplněn tabulkami a grafy, které dokreslují pohled na stanovenou tematiku.

Klíčová slova:

Mentální retardace, lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, hra, dělení her, vývoj hry, hračka, požadavky na hračku, výběr hraček, místo hry a hračky v životě mentálně postiženého dítěte.

Summary:

The bachelor work was dealing with the problème of games and toys in life of a mentally diseased child being placed either in a house of social welfare or another institution. In this paper I focused on problème of the game and toy utilization in the child's world: how they make use of it, how it is offered to them and whether they have got enough space of time for the game. At the same time I focused on pedagogical workers' attitude towards games and the choice of toy. In order to getting the done there was essentially important to have certain theoretical and practical knowledge of a mentally affected person.

This work was made of two cardinal areas: the first one was a theoretical part in which I described the definitions of mental retardation, mental retardation, mental retardation occurrence and its cause and also its classification, with the help of specialized literature. At the end of theoretical part I deal with the characteristics of individual mental retardation degree and its psychological distinctiveness. In the second – practical part, I was investigating with the attitudes and experience of pedagogical men through the non – standardized questionnaire: I also compared the differences between the games and choice of toys with either light or medium – serious forms of cephalonia children: this has been done among 101 respondents.

In my opinion, the largest benefits lie in mapping out of game and toy utilization and their differences in case of light cephalonia children and in case of medium – serious cephalonia children in Usti region institutions. The paper is completed by charts and graphs which further picture the view of general subject set down.

Keywords:

Mental retardation (cephalonia), light form of cephalonia, medium – serious cephalonia, a game, division of games, game development, a toy, toy requirements, choice of toys, a place of games and toys in life of a mentally affected child.

OBSAH:

1 ÚVOD	9
2 TEORETICKÁ ČÁST	12
2.1 Definice mentální retardace	12
2.2 Výskyt a příčiny vzniku mentální retardace	13
2.3 Klasifikace mentální retardace	17
2.4 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace	20
2.4.1 Lehká mentální retardace	20
2.4.2 Středně těžká mentální retardace	21
2.4.3 Těžká mentální retardace	22
2.4.4 Hluboká mentální retardace	23
2.4.5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací	23
3 HRA	25
3.1 Definice hry	25
3.2 Dělení her	27
3.3 Vývoj dětské hry	29
4 HRAČKA	35
4.1 Požadavky na hračku	35
4.2 Hračky v jednotlivých vývojových obdobích	37
5 HRY A HRAČKY PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ DĚTI	40
6 PRAKTICKÁ ČÁST	44
6.1 Cíl praktické části	44
6.2 Stanovení předpokladů	45
6.3 Použité metody	46
6.3.1 Metoda sloužící k získávání údajů – dotazník	46
6.3.2 Konkrétní popis dotazníku a jeho návratnost	49
6.4 Předprůzkum	50
6.5 Popis zkoumaného vzorku	51
6.5.1 Charakteristika respondentů	52
6.5.2 Získaná data a jejich interpretace	53

6.6	Shrnutí výsledků	63
7	ZÁVĚR	67
8	NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	73
9	SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	75
10	SEZNAM PŘÍLOH	77

*„Hrou si mají děti cvičit mysl k jemnosti,
pohyby k obratnosti a tělo ku zdraví.“*

J.A.Komenský

1 ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je „Hra a hračka pro mentálně postižené dítě“. Snahou je postihnout charakteristiku hry a hračky a zjistit, jak, čím a proč je pro mentálně postiženého jedince důležitá, nezbytná a tvoří nedílnou součást jeho života. Jaké jsou zkušenosti s využitím hry a hračky u takto postižených jedinců, jsou-li vůbec speciální hry a hračky pro tyto děti k dispozici a jaké mají s hrou a hračkou zkušenost ti, kteří s mentálně postiženou klientelou dnes a denně pracují, ať již rodiče, vychovatelé či zdravotníci. Mapovat však budu zařízení sociální péče pro mentálně postižené děti.

Hra je nezbytnou součástí kultury od úsvitu dějin lidské společnosti. Provází člověka po celý život a naplňuje jeho dětství a mládí. Dítě si hraje, je-li zdravé, ale také je-li nemocné nebo trvale postižené.

V posledních letech je věnována stále větší pozornost hře a hračce dětí postižených. Ukazuje se totiž, že stejně jako u dítěte zdravého a normálního, je u dítěte postiženého hra jako výchovný prostředek nezbytná. Hračky u postižených dětí slouží jednak volné, spontánní hře, jednak jsou využívány vychovatelem a zdravotníkem jako léčebný prostředek, který směřuje k odstranění nebo zmírnění defektu. Oba tyto účely mohou splnit jak hračky běžné, jež jsou společné pro děti zdravé i postižené, tak hračky speciální, konstruované k vyrovnání určité specifické vady. Protože postiženému dítěti hračka poskytuje částečně náhradu za širší dětskou společnost, lpí na ní mnohdy silněji než dítě zdravé. Lze tedy jejím prostřednictvím působit i na citový vývoj dítěte.

Podle Úmluvy o právech dítěte je v článku 23 stanoveno, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečující důstojnost, podporující sebedůvěru a umožňující účast dítěte ve společnosti. Následně je v článku 31 zakotveno právo dítěte na odpočinek, volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou účast v kulturním životě a umělecké činnosti. Úmluva o právech dítěte je uvedena jako Příloha č. 1.

Děti se věnují hře a oddechové činnosti nejen v závislosti na věku či typu postižení, ale i v závislosti na svých psychických a fyzických schopnostech. Pro mentálně postižené děti je hra dominantní celoživotní činností a často je jediným prostředkem jeho celkového fyzického a psychického vývoje. Hra i hračka totiž umožňuje těmto dětem přísun velkého množství podnětů, které vedou ke zlepšení všech motorických, řečových i paměťových funkcí a tím velkou měrou přispívá k následnému osvojení pracovních dovedností. Ty jsou nezbytné pro výkon určitého jednoduššího pracovního zácviku a pracovní terapie ať v rámci chráněných dílen, pomocných pracovních míst přímo v ÚSP či stacionářích nebo i doma. A rovněž při rozvoji určité soběstačnosti a samostatnosti v rámci svých možností.

Pro pochopení specifiky hry a hračky pro mentálně postižené dítě, je nezbytné, aby vychovatel, rodič či jiný pracovník měl povědomí o hře a hračce dětí zdravých. Cílem této práce bude tedy pojetí hry a hračky jako oblasti, která je pro děti s mentálním postižením dominantní celoživotní oblastí, pro vyplnění volného času. Smyslem je zachytit ucelený přehled definic, kritérií a názorů na hru a hračku, tak jak je vidí odborníci na danou problematiku.

Podstatný díl teoretické části budou tvořit přehledy jednotlivých typů mentální retardace, jejich klasifikace a definice tak, aby poznání a seznámení se s těmito specifiky takto postižených jedinců vedlo k pochopení zvláštností jejich hry a odlišností při výběru hraček těchto postižených dětí.

Část práce se bude věnovat tomu, co je hra a hračka, jaké jsou definice těchto pojmů a jaké požadavky jsou na ně kladeny.

Při práci chci využít svých dlouholetých zkušeností z praxe právě s mentálně postiženými osobami. V ústavech sociální péče pro mentálně postižené děti jsem začala pracovat v době, kdy neexistovala vhodná literatura, chybělo metodické vedení a samy jsme si vytvářeli plány, metodické příručky a pátrali po nejvhodnějších postupech, jak s postiženými dětmi pracovat. Hledali jsme pomůcky, potřeby a v neposlední řadě hračky, které bychom dětem nabídli. Nebylo to lehké období, protože trh měl nedostatek hraček pro zdravou populaci a o to hůře jsme hledali něco, co by pro naše klienty bylo vhodné, bezpečné a přitažlivé. V dnešní době je nabídka pomůcek, potřeb a hraček velmi pestrá a mohu jen nostalgicky vzpomínat na naše pracovní začátky.

Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické. Teoretická část obsahuje především informace z odborné literatury, kde se zabývám v první a druhé části

příčinou, klasifikací a charakteristikou jednotlivých stupňů mentální retardace, ve třetí části definicí a dělením her, rovněž ontogenezí dětské hry. Ve čtvrtém, závěrečném oddíle se zmíním o postavení hry a hračky v životě dítěte a požadavcích na hračku.

Praktická část se bude věnovat zkušenostem pracovníků, kteří s mentálně postiženými dětmi hru a hračku využívají na základě údajů získaných z dotazníku, kde budou odpovědi na otevřené a uzavřené otázky a průzkumu trhu s hračkami pro děti. Na základě toho bude provedeno srovnání rozdílů mezi hrou a výběrem hraček u dětí s lehkou mentální retardací a středně těžkou mentální retardací. Rovněž postoj výchovných pracovníků k výběru vhodných hraček bude zmapován.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 DEFINICE MENTÁLNÍ RETARDACE

V roce 1959 se v Miláně konala konference Světové zdravotnické organizace (WHO), na níž zástupci jednotlivých vědních oborů, zabývající se problematikou jedinců s poruchami intelektu z nutnosti sjednotit pojmové a terminologické vymezení daného jevu dohodli na používání zastřešujícího termínu mentální retardace.

Vítková (2004, s. 293) dále uvádí, že termín mentální retardace znamená opožděnost rozumového vývoje, je odvozen z latinského *mens*, 2. pád *mentis* – mysl, rozum a retardace z latinského *retardatio* – zdržet, zaostávat, opožďovat. Problémy se stanovením definice mentální retardace jsou od vzniku tohoto termínu.

Švingalová (2003, s. 18) definuje mentální retardaci jako vrozený, nebo časně získaný syndrom (do 18 - 24 měsíců věku) na základě poškození mozku. Je stavem víceméně trvalým. Rozumové schopnosti jsou sníženy na úroveň IQ nižšího než 70.

Mentální retardace (dále uváděno převážně jako MR) je stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, schopnost učit se a schopnost přizpůsobit se svému okolí. Pipeková (1998, s. 171) také uvádí, že jde o stav trvalý, vrozený nebo časně získaný, který je třeba odlišovat od defektů získaných po druhém roce života, označovaných jako demence.

Vágnerová (2003, s. 17) píše, že mentální retardace je souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován.

Dříve se používaly termíny slabomyslnost, oligofrenie, mentální subnormalita, ve vztahu ke stupni postižení termíny jako slaboduchost, debilita, imbecilita, idiocie a ve vztahu k možnostem vzdělávání termíny vzdělavatelný a nevzdělavatelná, vychovatelný a nevychovatelný.

2.2 VÝSKYT A PŘÍČINY VZNIKU MENTÁLNÍ RETARDACE

Vágnerová (2003, s. 18) uvádí, že v populaci se vyskytuje přibližně 3 % mentálně postižených lidí. Jejich četnost se liší v závislosti na míře defektu: nejčastěji jde o lehký stupeň mentální retardace, kterou lze zaznamenat u 70 % všech takto postižených lidí. Závažnější formy jsou vzácnější. Chlapci i dívky bývají postiženi v přibližně stejné míře, občas je uváděna o něco vyšší četnost mentální retardace u dětí mužského pohlaví. Švingalová rovněž píše (2003, s. 31), že četnost výskytu je zhruba 3 %. Z hlediska stupně mentální retardace největší procento výskytu připadá lehké mentální retardaci. U Švarcové (2006, s. 36) se lze dočíst, že na základě kvalifikovaných odhadů se uvádí, že v současné době jsou mentální retardací postižena asi 3 % občanů, z nichž největší počet - téměř 2,6 % - připadá na postižené lehkou mentální retardací.

Jak je vidět v uváděném přehledu, shoduje se Švingalová (2003, s. 13) s Vágnerovou (2003, s. 18) i Švarcovou (2006, s. 39) v počtu četnosti výskytu a to 3 % mentálně postižených osob v populaci.

Vágnerová (2003, s. 18) uvádí, že příčinou vzniku mentální retardace je postižení CNS. Tato porucha může vzniknout různými způsoby. Jde o multifaktoriálně podmíněné postižení, na jeho vzniku se může podílet:

- porucha genetických dispozic,
- nejrozličnější exogenní faktory.

Mentální retardace geneticky podmíněná - základem je porucha struktury, respektive funkce genetického aparátu. Takových odchylek existuje mnoho, často jde o syndrom, jehož jedním příznakem je mentální retardace. Z genetického hlediska můžeme rozlišit, jak píše Vágnerová (2003, s. 18):

- poruchy vzniklé na bázi **odlišného počtu nebo struktury chromozomů** (Downův syndrom, syndrom kočičího křiku a jiné),
- poruchy vzniklé na bázi **odlišného počtu nebo struktury pohlavních chromosomů** (syndrom lomivého X),
- mentální retardace vzniklá v důsledku způsobeného **genovou poruchou** (například poškození mozku následkem například patologickými metabolity),

- **polygenně podmíněné omezení intelektového vývoje** - jedinec má malý počet funkčních genů, potřebných k rozvoji mentálních schopností), obvykle bývají postiženi rodiče i sourozenci.

Švingalová (2003, s. 45) hovoří o dědičných faktorech:

Dědičné faktory zahrnují MR způsobenou:

- chromozomálními aberacemi,
- poruchami počtu pohlavních chromozómů,
- poruchami metabolismu,
- polygenní dědičností.

Mentální retardace způsobená teratogenními faktory - negativně působí v prenatálním období a poškozují normální vývoj dítěte. Působí prostřednictvím organismu matky, který je primárním prostředím plodu. Vágnerová (2002, s. 19) uvádí, že to mohou být:

- faktory fyzikální (ionizující záření, mechanické poškození mozku, asfyxie apod.),
- faktory chemické (léky, alkohol, drogy),
- faktory biologické (virové či mikrobiální, například rubeola).

Švingalová (2003, s. 56) uvádí rovněž faktory fyzikální, chemické a biologické a doplňuje:

- Faktory psychosociální (špatná sociální situace, příliš mladá matka apod.)

Z hlediska doby působení teratogenních faktorů rozlišujeme poškození vzniklá prenatálně, perinatálně a krátce postnatálně. Jak píše Švingalová (2003, s. 56), nejzávažnější poškození vznikají v době prvního trimestru. K poškození CNS dochází zejména v období od 3 do 10 týdne. Embryopatie jsou poruchy vývoje zárodku, které vznikají působením teratogenních faktorů v embryonálním období. Fetopatie, píše dále Švingalová (2003, s. 57), jsou poruchy vývoje plodu, které vznikají působením teratogenních faktorů v období fetálním.

Mentální retardace způsobená postnatálním poškozením mozku – vzniká v raném dětství zánětem mozku, úrazem, otravou, nádor. Jde o postižení, která vznikla do 18 –

24 měsíců věku dítěte. V této době je však velmi obtížné odlišit primární postižení od později vzniklé stagnace vývoje.

Získaná mentální retardace – demence (po druhém roce života) je proces zastavení, rozpadu normálního mentálního vývoje, který je zapříčiněn pozdější poruchou, nemocí či úrazem. Nejčastěji, jak uvádí Pipeková (1998, s. 172) jde o:

- zánět mozku (encephalitis),
- zánět mozkových blan (meningitis),
- úrazy mozku,
- poruchy metabolismu,
- intoxikace,
- degenerační onemocnění mozku,
- duševní poruchy mozku.

Porucha může mít progresivní tendenci nebo se může zastavit a nevede k dalšímu zhoršení stavu. Závažnost postižení je dána základním onemocněním a jeho prognózou. Demence způsobuje nerovnoměrný úbytek intelektových schopností. Příznakem demence je zvýšená dráždivost, únava, emocionální labilita, výkyvy v pozornosti, poruchy paměti a učení. Dále jde o změny ve struktuře osobnosti jedince (egoismus, bezohlednost, necitelnost).

Švingalová (2003, s. 25) uvádí, že demence je získaným mentálním postižením. Jde o nezvratný a trvalý úbytek rozumových schopností na základě organického poškození mozku z různých příčin. Základním příznakem je intelektová deteriorace. Jde o vážnou, organicky podmíněnou psychickou poruchu. Čím dříve dojde k demenci, tím je postižení globálnější.

Projevy dětských demencí dle Pipekové (1998, s. 172):

- zastavuje se psychický vývoj,
- zpomalují se psychické procesy,
- snižuje se adaptabilita dítěte,
- ztráta intelektových funkcí.

Projevy demence v dětském věku dle Švingalové (2003, s. 28):

- zpomalují se psychické procesy a zastavuje se psychický vývoj,

- postupně ubývají naučené vědomosti, dovednosti a návyky,
- vznikají odchylky v emočním ladění,
- zhoršuje se celková adaptabilita dítěte.

Obě autorky, jak Pipeková (1998, s. 172), tak Švingalová (2003, s. 28) se prakticky shodují v projevech dětských demencí.

Stařecká demence - jde o patologickou poruchu, která postihuje stárnoucího člověka, není však zákonitým a nevyhnutelným jevem. Etiologie poškození mozku se může projevovat souborem příznaků i vrozenou dispozicí, ale také degenerativními změnami vyvolanými životem v nevhodném prostředí, jež vedou k atrofii mozku, jak uvádí Monatová (1996, s. 117).

Švingalová (2003, s. 26) zařazuje dále demenci u Alzheimerovy choroby, která vzniká multifaktoriálně. Podle vzniku klinických příznaků je tato choroba dělena na *formu s časným začátkem* (presenilní demence Alzheimerova typu), vznikající do 65 let života, a *formu s pozdním začátkem* (senilní demence Alzheimerova typu) se začátkem příznaků po 65 letech. Nemocní postupně ztrácejí schopnost péče o sebe sama, ubývá základních sebeobslužných, etických, estetických a sociálních návyků a dovedností. Jsou závislí na péči okolí.

Pseudooligofrenie – mentální retardace v důsledku působení vnějšího prostředí, také se používá výraz, jak uvádí Pipeková (1998, s. 172) zdánlivá mentální retardace, dříve též sociální debilita. Pseudooligofrenie není způsobená poškozením mozku, ale nedostatečnou stimulací prostředí dítěte. Vzniká:

- výchovnou zanedbaností,
- sociokulturním znevýhodněním jedince,
- psychickou deprivací.

Sociální faktory se mohou podílet na variaci inteligenčního koeficientu v rozmezí 10 – 20 bodů. Tyto faktory bývají většinou příčinou lehké mentální retardace.

Sociálně podmíněná retardace se projevuje výrazným opožděním vývoje řeči, myšlení, schopnosti sociální adaptace. Můžeme pozorovat i apatii, negativismus, odmítání kontaktu s jinými lidmi apod. Zdánlivá mentální retardace není stav trvalý, neměnný, při změně nepodnětného prostředí a vlivem vhodného výchovného působení může dojít ke zlepšení stavu.

Švingalová (2003, s. 22) uvádí, že pseudooligofrenie se označuje jako nepravá oligofrenie sociálně podmíněná. Jde o stav napodobující (pseudo) oligofrenii, (slabomyslnost) neboli mentální retardaci. Není však způsobena nedostatečností CNS nebo poškozením mozku. Jedná se na rozdíl od MR o stav získaný. Může být za určitých okolností stavem přechodným, tj. zvrátným.

Příčiny pseudooligofrenie jsou:

Sociální vlivy – nedostatečně stimulující, nevhodné, nebo dokonce závažné výchovné prostředí, které může vést k výchovné zanedbanosti.

Tyto autorky, jak Pipeková (1998, s. 172), tak i Švingalová (2003, s. 22) se shodně vyjadřují, že pseudooligofrenie není způsobena poškozením mozku, ale jde o stav získaný, který může být pouze přechodný.

V závěru této podkapitoly je vhodné uvést příčiny vzniku mentální retardace dle Zvolského (1996, s. 157):

Dědičnost – intelektové schopnosti jsou výslednicí průměru intelektového nadání rodičů.

Sociální faktory – snížení intelektových schopností je způsobeno sociokulturní deprivací v rodinách nebo v institucionální výchově.

Další environmentální faktory – zahrnují různá onemocnění matky, infekční onemocnění dítěte v novorozeneckém období, špatná výživa kojence, úrazy spojené s nitrolebečním krvácením.

Specifické genetické příčiny – dominantně, recesivně podmíněné, podmíněné poruchou sex chromozomů, podmíněné chromozomálními aberacemi.

Nespecificky podmíněné poruchy – chromozomální ani metabolická vada nebyla objevena, nebylo zjištěno poporodní trauma ani jiné poškození plodu či novorozence. Příčina mentální retardace zůstává neobjasněna asi u 15 až 30 % případů.

2.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE

Pro klasifikaci MR bývá užíváno nejrozličnějších hledisek, z nichž nejčastějším je hloubka postižení, vyjádřená jednotlivými stupni mentální retardace v závislosti na míře intelektu, etiologickém a symptomatologickém hledisku.

Švarcová (2003, s. 29) uvádí, že při klasifikaci mentální retardace se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, z roku 1992, která vstoupila v platnost od 1. 1. 1993.

Dle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií:

lehká mentální retardace (IQ 50 – 69) F 70 , středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49) F 71 , těžká mentální retardace (IQ 20 – 34) F 72 , hluboká mentální retardace (IQ je nižší než 20) F 73 , jiná mentální retardace F 78 , nespecifikovaná mentální retardace F 79 .

Pipeková (1998, s. 173) uvádí stejnou klasifikaci, a specifikuje:

- jiné mentální retardace **F 78** uvádí, že stanovení stupně mentální retardace je nesnadné pro přidružené senzorické, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus,
- nespecifikované mentální retardace **F 79** – mentální retardace je prokázána, není však dostatek informací pro zařazení osoby do některého z uvedených stupňů mentální retardace.

Mentální retardace patří do oboru psychiatrie, proto má jako první označení písmeno F. Oddíl F 70 – 79 je pak celý věnován mentální retardaci a toto označení je považováno za základní kód. Hlavním hlediskem je stanovení inteligenčního kvocientu.

Mezi stanovenými stupni mentální retardace, jak uvádí Švingalová (2003, s. 36), jsou plynulé přechody, hranice bývají málo vyznačené především proto, že postižení není rovnoměrné a stejně intenzivní v jednotlivých oblastech. Rozdíly u jedinců jsou výrazné i v rámci daného pásma.

Švingalová (2003, s. 33) uvádí, že nejčastěji užívanými hledisky pro klasifikaci MR jsou *hloubka* (vyjadřovaná stupni MR pomocí IQ), *etiologické* (podle příčin), *symptomatologické* (podle projevů, příznaků), *vývojové* (z hlediska vývojových období) a *sociální* (podle míry samostatnosti).

Klasifikace podle projevů chování:

- typ eretický (nepokojný, dráždivý, instabilní),
- typ torpidní (apatický, netečný, strnulý),
- typ nevyhraněný (procesy vzruch a útlumu jsou relativně v rovnováze, popřípadě jeden z nich mírně převládá),
- typ nadměrně unavitelný, dle Švingalové (2003, s. 42).

Klasifikace symptomatologická: jak uvádí Pipeková (2004, s. 296), tato klasifikace se zabývá typickými příznaky vzhledu, osobnostních rysů, somatických zvláštností, motorického, psychického vybavení mentálně postižených.

Klasifikace podle vývojových období: vychází z jednotlivých vývojových období u osob s mentální retardací (předškolní věk a jeho zvláštnosti vývoje, mladší školní věk, starší školní věk, adolescence). Při popisování zvláštností jednotlivých vývojových období u osob s mentální retardací je potřeba vycházet ze znalostí vývojových období intaktní populace a ze zákonitostí, jimiž se procesy vývoje řídí.

Klasifikace, od které se opouští: ve starší literatuře se stále můžeme setkat s mezinárodní klasifikací nemocí z roku 1978. Od tohoto rozdělení se opouští, ale vzhledem k tomu, že v mnoha odborných publikacích se s ním můžeme setkat, dovolila jsem si ho zde uvést. Typy duševní zaostalosti jsou rozděleny z hlediska průměru IQ 100 a směrodatné odchylky Wechslerovy stupnice inteligence takto:

Kód 317 debilita čili mírná duševní zaostalost s IQ od 50 – 70.

Kód 318, 1 imbecilita čili středně těžká duševní subnormalita IQ od 35 – 49.

Kód 318, 2 idiocie, hluboká duševní zaostalost, hluboká duševní subnormalita IQ pod 20.

V některých informačních zdrojích je možné se setkat i s dělením, kde mentální retardace dospělého odpovídá přiřazenému věku dítěte. Uvádí například Stanislav Langer. Toto přirovnávání jednotlivých stupňů mentální retardace je však nutné chápat pouze orientačně.

2.4 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH STUPŇŮ MENTÁLNÍ RETARDACE

2.4.1 Lehká mentální retardace (F 70 IQ 50 – 69)

Lehká mentální retardace, (dále převážně jako LMR) někdy též zvaná „*familiární*“, je tvořena určitou genetickou transmisí a nepříznivými zevními vlivy jako sociokulturní deprivací, ekonomickým nebo fyzickým strádáním, nedostatkem stimulace. Pipeková (2004, s. 298) uvádí, že etiologie je v negenetickém poškození plodu asi 10 % případů, vlivy sociální a kulturní způsobují defekt asi v 30 %, určitou polygenní dědičností je dáno 60 % případů.

Procházková (1998, s. 173) upozorňuje, že do 3 let lze pozorovat jen lehké opoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje, nápadnější problémy se objevují mezi 3 – 6 rokem: malá slovní zásoba, obsahová chudost, nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře. Hlavní obtíže se projevují zejména v období školní docházky: konkrétní mechanické myšlení, omezená schopnost logického myšlení, slabší paměť, vážne analýza a syntéza. Jemná a hrubá motorika je lehce opožděna, porucha pohybové koordinace. Během dospívání a dospělosti může dosáhnout normy.

Rozvoj sociálních dovedností je zpomalen. V sociálně nenáročném prostředí mohou být zcela bez problémů, potíže mají tam, kde je kladen důraz na vysoký stupeň sociokulturních vztahů.

V oblasti emocionální a volní se projevuje afektivní labilita, impulsivnost, úzkost a zvýšená sugestibilita.

Vzdělávání: nutnost vzdělávání ve speciální škole. Jedinec s lehkou mentální retardací zvládá jednoduché učební obory nebo zaškolení v jednoduchých manuálních činnostech. Výchovné působení a rodinné prostředí mají velký význam pro socializaci, které jedinci lehce mentálně retardovaní dosahují na úrovni adaptace. Švarcová (2006, s. 40) uvádí možnost vzdělávání na základě speciálního individuálního vzdělávacího programu.

Vágnerová (2003, s. 21) dodává, že v dospělosti mohou dosáhnout určité samostatnosti, jsou pracovně začlenitelní, potřebují pouze dohled a oporu. Obtížně se přizpůsobují však kulturním tradicím, normám, nejsou schopni vyrovnat se s požadavky manželství či výchovou dětí. Jak píše Švarcová (2006, s. 155), nedokáží samostatně řešit problémy plynoucí z nezávislého života. Pipeková (2004, s. 298) uvádí, že výskyt psychických

chorob je podobný, jako u osob s inteligencí v normě. Tato skupina tvoří 4/5 osob s mentální retardací (80 %). LMR se vyskytuje asi u 2,5 % populace.

Porovnání se zdravou populací: dle Švingalové (2003, s. 68) tito jedinci dosahují vrcholu ve 20 letech, vrcholná doba vývoje inteligence je u nich v 15 letech.

Pipeková (2004, s. 297) určuje, že dospělí jedinci dosahují mentálního věku 9 - 12 let.

Jedinci s lehkou mentální retardací dosahují v dospělém věku úrovně **středního školního věku**.

2.4.2 Středně těžká mentální retardace (F 71 IQ 35 – 49)

U většiny postižených se středně těžkou mentální retardací (dále uváděno převážně jako stř. těžká MR) lze diagnostikovat organickou etiologii. Může, ale nemusí mít dědičný podklad – například chromozomální aberace, ale také traumata, infekce organismu, zvláště pak infekce CNS. Metabolické a jiné choroby působí výrazné změny v neurobiologickém substrátu a vedou k trvalému defektu. Pipeková (2004, s. 298) ještě zdůrazňuje, že genetickými příčinami jsou v 10 % chromozomální anomálie, ve 3 % vrozené poruchy metabolismu. U těchto mentálně retardovaných lze nalézt řadu somatických, degenerativních znaků.

Procházková (1998, s. 174) popisuje rozvoj myšlení a řeči, jako výrazně opožděný. Psychické procesy jsou omezené a často provázené epilepsií a neurologickými obtížemi. Řeč je velmi jednoduchá, slovník obsahově chudý, s častými agramatismy. Používají jednoduché věty či slovní spojení a u některých jedinců přetrvává pouze nonverbální komunikace. Mají slabou schopnost kombinace a usuzování. Vývoj jemné a hrubé motoriky je zpomalen, trvale zůstává celková neobratnost a nekoordinovanost pohybů. Emocionálně jsou labilní, nevyrovnaní, s častými afekty a nepřiměřenými reakcemi. Švarcová (2006, s. 35) připomíná, že je zde také opožděna schopnost starat se sám o sebe a zručnost.

Vzdělávání: pokroky ve škole jsou limitované, ale někteří žáci se středně těžkou mentální retardací si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojí základy čtení, psaní, počítání. Speciální vzdělávací programy mohou poskytnout postiženým příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností. Vágnerová (2003, s. 21) píše, že mohou vykonávat jednoduché pracovní úkony, pokud se nevyžaduje přesnost a rychlost. Potřebují trvalý dohled. Pipeková

(2004, s. 299) zmiňuje, že velké procento této skupiny postižených je umísťováno do ústavů sociální péče. Výskyt v populaci mentálně retardovaných je asi 12 %.

Porovnání se zdravou populací: Švingalová (2003, s. 69) uvádí, že vývoj inteligence u těchto jedinců probíhá do 10 – 15 roku. Vrchol společenského vývoje lze zaznamenat v 15 letech. V dospělosti dle Pipekové (2004, s. 297) dosahují mentálního věku 6 – 9 let. Jedinci se středně těžkou mentální retardací dosahují v dospělém věku úrovně žáka **raného školního věku**.

2.4.3 Těžká mentální retardace (F 72 IQ 20 – 34)

U těžké mentální retardace jsou příčiny vzniku, jak uvádí Pipeková (2004, s. 299) negenetické i genetické. Negenetickými příčinami jsou poškození zárodečné buňky embrya, plodu a novorozence. Velmi často se objevují malformace CNS a infekce způsobující těžké poruchy struktury a funkce mozkové činnosti (např. rubeola). Procházková (1998, s. 174) doplňuje, že psychomotorický vývoj je výrazně opožděn již v předškolním věku. Objevuje se značná pohybová neobratnost, dlouhodobé osvojování koordinace pohybů. Jsou časté motorické poruchy a příznaky celkového poškození CNS. Dlouhodobým tréninkem si může jedinec osvojit základní hygienické návyky a částečně i jiné činnosti týkající se sebeobsluhy, někteří však nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti, mají značně omezené procesy, nápadnosti v koncentraci pozornosti. Řeč je primitivní, omezená na jednoduchá slova nebo nevytvořená. Komunikace je tedy minimálně rozvinutá. Jedinci s těžkou mentální retardací mívají významně porušenou afektivní sféru, nestálé nálady a impulzivitu. Poznává blízké osoby.

Výchova a vzdělávání: Švarcová (2006, s. 40) uvádí vytváření dovedností a návyků, rehabilitační vzdělávací program. Zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkového zlepšení kvality jejich života a jak píše Vágnerová (2003, s. 31), jde často o kombinované postižení, často trpí epilepsií a jsou závislí na péči jiných lidí. Tvoří 7 % z celkového počtu osob s mentální retardací.

Vývoj inteligence probíhá, jak píše Švingalová (2003, s. 70) cca do 6 – 8 roků, v oblasti společenské do 10 let. Dle Pipekové (2004, s. 297) mentální věk u takto postižených jedinců je 3 – 6 let.

Jedinci v pásmu těžké mentální retardace dosahují v dospělém věku úrovně **předškolního věku**.

2.4.4 Hluboká mentální retardace (F 73 IQ pod 20)

Ve většině případů hluboké mentální retardace jde o organickou etiologii. Běžná jsou neurologická nebo jiná tělesná postižení, která mají vliv na hybnost. Pipeková (2004, s. 300) uvádí, že jsou časté nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus. Jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům nebo instrukcím. Procházková (1998, s. 174) píše, že téměř všichni takto postižení jedinci nejsou schopni sebeobsluhy, vyžadují péči ve všech základních úkonech. Motoricky jsou těžce omezeni, objevují se nápadně stereotypní automatické pohyby. Často se objevují kombinace s postižením sluchu, zraku, těžkými neurologickými poruchami. Řeč není rozvinutá a nonverbální komunikace je bez smyslu. Lze dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům. Okolí nepoznává. Objevuje se totální porušení afektivní sféry a není vzácné sebepoškozování. Dle Švarcové (2006, s. 36) IQ nelze přesně změřit, je odhadováno, že je nižší než 20. Lze dosáhnout nejzákladnějších zrakově prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet malým dílem na praktických, sebeobslužných úkonech.

Tvoří 1 % z populace mentálně retardovaných.

Podle Pipekové je mentální věk u těchto jedinců pod 3 roky.

Jedinci v pásmu hluboké mentální retardace dosahují v dospělém věku úrovně maximálně **batolete**.

2.4.5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací

Švarcová (2006, s. 41) píše, že z hlediska psychické struktury osobnosti mentálně retardovaní jedinci netvoří homogenní skupinu, kterou by bylo možno globálně vyčerpávajícím způsobem charakterizovat. Každý mentálně postižený je svébytný subjekt s charakteristickými osobnostními rysy. Přesto se však u značné části z nich projevují určité společné znaky, jejichž individuální modifikace závisí na druhu mentální retardace, na její hloubce, rozsahu, na tom, zda jsou rovnoměrně postiženy

všechny složky psychiky, nebo zda jsou výrazněji postiženy některé psychické funkce a duševní vývoj je nerovnoměrný.

Lehká a středně těžká mentální retardace se klinicky projevuje zejména:

- zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků,
- sníženou schopností až neschopností komparace a vyvozování logických vztahů,
- sníženou mechanickou a zejména logickou pamětí,
- těkavostí pozornosti,
- nedostatečnou slovní zásobou a neobratností ve vyjadřování,
- poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace,
- impulsivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování,
- citovou vzrušivostí,
- sugestibilitou a rigiditou chování,
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“,
- opožděným psychosexuálním vývojem,
- nerovnováhou aspirací a výkonů,
- zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí,
- poruchami v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci,
- sníženou přizpůsobivostí k sociálním požadavkům,
- a některé další charakteristické znaky.

I u lidí s těžkou a hlubokou mentální retardací, pokračuje Švarcová (2006, s. 41) se projevují individuální rozdíly a charakteristické chování. Vzhledem k výraznému omezení všech jejich schopností a zejména k jejich velmi malé schopnosti vyjádřit vlastní pocity a potřeby je velmi těžké tyto individuální zvláštnosti obvyklými metodami diagnostikovat.

3 HRA

3.1 DEFINICE HRY

Existuje velké množství definic hry, které se snaží zpravidla odpovídat na otázku, co je hlavním motivem hry, proč si lidé hrají od nejútlejšího věku. Někteří autoři definic spatřují její podstatu v biologických faktorech, jiní se zabývají sociální stránkou her.

Pedagogický slovník (2003, s. 75) uvádí hru jako formu činnosti, která se liší od práce i od učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti. Hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, emociální, motivační, pohybový, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický. Zahrnuje činnosti jednotlivce, dvojice, malé skupiny i velké skupiny. Existují hry, k jejichž provozování jsou nutné speciální pomůcky (hračky, herní pomůcky, sportovní náčiní, nástroje, přístroje). Většina her má podobu sociální interakce s explicitně formulovanými pravidly (danými dohodou aktérů nebo společenskými konvencemi). Ve hře se mnoho pozornosti věnuje jejímu průběhu (hry s převahou spolupráce, s převahou soutěžení). Výchozí situace, průběh a výsledky některých her lze formalizovat a rozhodování aktérů exaktně studovat.

Blažek a Olmrová (1988, s. 146) píší, že dodnes převažující pojetí hry ji chápe jako něco nepostradatelného pro děti nebo volný čas. Výzkumem vývoje biologických druhů však ukázal, že bez hry by v průběhu evoluce nevznikl nejenom člověk, ale ani vyšší živočichové.

Hra, jak uvádí Psychologický slovník (2000, s. 195) je jedna ze základních lidských činností, k nimž dále patří učení a práce. U dítěte smyslová činnost motivovaná především prožitky, u dospělých má hra závazná pravidla, cíl nikoli pragmatický, ale ve hře samé.

Mišurcová, Fišer a Fixl (1980, s. 7) definují hru jako součást kultury od úsvitu dějin lidské společnosti. Provází člověka po celý život a naplňuje jeho dětství a mládí. Hra jako jedna z hlavních činností dítěte je účinným, nesčetnými generacemi ověřeným pomocníkem při jeho výchově a vzdělání. Výchovný význam hry pramení z funkce,

kteou má pro utváření člověka činnost. Při hře se dítě nejen formuje, ale i projevuje. Proto hra je příležitostí, kdy se můžeme hlouběji poznat a na tomto základě lépe vychovávat.

Hra, jak se můžeme dočíst u Fontany (2003, s. 50) má zjevné závažné důsledky pro všechny oblasti duševního života dítěte. Je nesprávné pohlížet na ni, a to i u starších dětí, jako na zbytečné maření času. Na druhé straně nesmíme zapomínat na to, že z hlediska dítěte je účelem hry prostě radost. Dítě se nepouští do hry s úmyslem zjistit, jak co funguje, nebo aby si zkoušelo dospělé role, cvičilo si představivost nebo dělalo cokoli z dalších věcí, které odborní komentátoři předkládají jako svá zjištění o různých stránkách hry. Dítě si hraje, protože ho to baví, a učení, které ze hry vyplývá, je z jeho hlediska nepodstatné.

Téměř v závěru této podkapitoly, kde jsem uvedla několik definic her od různých autorů, se chci zmínit o pohledu na hru, tak jak jí představil Jan Amos Komenský. Jak je možné se dočíst v knize *Hra a hračka v životě dítěte*, kde Mišurcová, Fišer a Fixl (1980, s. 10) uvádí, že učitel národů začlenil názory na hru do své pedagogické soustavy a objasnil její mnohostranné možnosti při výchově dětí a mládeže. Komenský pokládal hru u nejmenších dětí za stejně důležitou pro jejich zdravý vývoj jako výživu a spánek. U předškolních dětí spatřoval ve hře přirozený projev jejich činorodosti, který jim přináší radost a potěšení. Hra slouží dětem jednak k pobavení a jednak k obohacení znalostí a rozvoji smyslů a myšlení. Rozvíjení dětské hry vyžaduje styk s přírodními, s předměty denní potřeby i s hračkami. U větších dětí je hra prospěšná pro tělesné zdraví a duševní činnost.

A v úplném závěru uvedu pohled na hru zcela moderní, neotřepaný, vycházející s hektického stylu dnešního života, který je uveden v úvodu velmi pěkné a podnětné knihy pro všechny výchovné pracovníky – *Zlatý fond her*, kde si Hrkal a Hanuš (1998, s. 15) kladou otázku, co je to hra? A odpovídají - to je otázka! No přece Člověče, nezlob se!, mariáš, hra na slepou bábu... To všechno je hra. Ano, to všechno je hra, ale hra není jen toto. Jsou to také třeba šachy, mistrovství světa v ledním hokeji, divadelní představení nebo hra na klavír nebo klarinet. A nesmíme zapomenout na Tančírnu, Las Pegas, Poseidon, Devadesáttrojku či princeznu Šin Šo. Her je poměrně hodně a jsou tak různorodé, že samotný pojem hra ztrácí jasné okraje, jimiž bychom mohli hraní striktně definovat. Jak vidíme, otázka je velmi jednoduchá, ale odpověď není tak snadná, aby se

dala stručně shrnout pouhými několika větami. Pokus vypočítat všechny hry, a tím jasně odpovídat na jasnou otázku, nemůže vyjít, protože kromě vyjmenování naprosto všech her hraných v minulosti a současnosti bychom museli vyjmenovat i všechny, které teprve budou vytvořené. Teprve poté bychom mohli dostat otázce a mohli bychom říci: toto a jen toto je hra.

3.2 DĚLENÍ HER

Byly činěny různé pokusy o utřídění dětské hry podle jejího obsahu, jeden z nejznámějších podává klasické dílo Bühlerové, která, jak uvádí Fontana (2003, s. 52), navrhuje čtyři hlavní kategorie her:

- ✓ *Funkční hra* – objevuje se nejdříve, spočívá ve výkonu určité poměrně primitivní funkce či dovednosti.
- ✓ *Fiktivní hra* – objevuje se kolem druhého roku života, obsahuje fantazii či předstírání, kdy děti dávají sobě nebo předmětům určitou roli.
- ✓ *Receptivní hra* – objevuje se brzy po nástupu fiktivní hry, dítě naslouchá příběhu, či sleduje události na obrázku.
- ✓ *Konstruktivní hra* – objevuje se koncem druhého roku, obsahuje kreslení, hraní s kostkami či pískem a jinými přírodninami.

K těmto čtyřem kategoriím lze připojit ještě kategorii pátou, a to:

Hru s pravidly – ustaluje se ve věku mateřské školy, obsahuje pevně stanovená pravidla.

Abychom mohli pochopit hru jako lidskou činnost v celé šíři a hloubce, musíme si připomenout její rozmanitost a různorodost.

Mišurcová, Fišer a Fixl (1980, s. 31) uvádějí, že k pochopení hry jako lidské činnosti v celé hloubce a šířce, je nutné si připomenout její různorodost a rozmanitost a k tomu uvádí třídění her:

Z psychologického hlediska se třídí hry na: *intuitivní, senzomotorické, intelektuální a kolektivní*.

Z pedagogického hlediska se dělí hry do dvou velkých skupin:

Hry tvořivé – volné, čili spontánní jsou takové, při nichž si dítě samo volí námět i průběh hry.

Hry s pravidly – navazují na hry tvořivé, jejich hlavním obsahem je jednání ve vztahu k ostatním hráčům. Hry s pravidly obsahují:

- *hry pohybové*,
- *hry didaktické*.

Uvedené skupiny her v sobě zahrnují:

1. *Hry tvořivé*:

- a) předmětové: dítě manipuluje s předměty, které jej obklopují, rozvíjí své smysly a poznává vlastnosti předmětů,
- b) úlohové – námětové: dítě bere na sebe známou sociální roli dospělého, napodobuje činnost dospělého, hraje si na něho, napodobuje vztahy mezi lidmi,
- c) dramatizační – snové: dítě si ve své představě vytváří děje, postavy, prožitky, hovoří s vymyšlenou postavou,
- d) konstruktivní: dítě rádo záměrně manipuluje s přirozeným nebo umělým materiálem, s předměty a pomůckami, které připomínají skutečnost svým vzhledem či funkcí.

2. *Hry s pravidly*

- a) pohybové, spojené s během, se zpěvem, s náčiním či míči, tanečky s hudbou,
- b) intelektuální, didaktické – do popředí vystupuje pedagogický záměr a rozvíjí se především rozumové schopnosti – skládky, puzzle, domina, stolní hry.

Hrkal a Hanuš (1998, s. 31) dělí hry podle výchovných cílů, rozvíjejících celou nebo část osobnosti takto:

- ✓ *Hry na rozvoj intelektu* – rozvíjí paměť, smyslové vnímání, pozornost, důvtip, logické myšlení, strategii, kombinační schopnosti a jiné.
- ✓ *Hry na rozvoj tvořivosti* – rozvíjejí představivost, fantazii, originální a netradiční postupy.
- ✓ *Hry na rozvoj sociálních dovedností* – rozvíjejí komunikaci, zaujímání rolí, improvizaci, kooperaci, týmovou spolupráci, zodpovědnost, altruismus, empatii.
- ✓ *Hry na rozvoj motoriky a pohybových dovedností* – zaměřují se na rychlost, sílu, vytrvalost, obratnost, pohyblivost.

- ✓ *Hry na rozvoj vůle* - rozvíjejí trpělivost, sebeovládání, psychickou vytrvalost, odvahu.
- ✓ *Hry na rozvoj sebepojetí* - jde o poznání a rozvíjení sebe sama, rozvoj sebedůvěry a samostatnosti, bourají předsudky a psychické bariéry.
- ✓ *Hry kombinované* - při těchto hrách se uplatňuje a prověřuje celá osobnost jedince.
- ✓ *Speciální hry* - u těchto her nejde o rozvoj výše uvedených složek osobnosti, ale používají se k jiným účelům, jsou to například hry na pobavení, uvolnění, navození atmosféry.

3.3 VÝVOJ DĚTSKÉ HRY

Dětská hra se vyvíjí v závislosti na tom, jak dítě vyspívá, jak je vychováváno. Máme-li vytvořit dítěti pro hru dobré podmínky, při hře ho správně usměrňovat, musíme mu porozumět a osvojit si znalosti her, hraček i vhodných výchovných postupů. V této podkapitole se bude specifikovat hra v jednotlivých vývojových obdobích s její charakteristikou.

Hry kojenců: rozvoj hrových činností je úzce spjat s pohybovým a smyslovým vývojem. Od třetího měsíce dítě postupně vidí a rozeznává předměty, současně se rozvíjí i sluch. Velký význam má i hmat. Od čtvrtého měsíce dítě sahá po předmětech, dochází ke koordinaci zraku, hmatu a pohybu. Dítě si hraje se svým tělem, s předměty, na které dosáhne, s osobami, které o něj pečují. Všechno ho zajímá. Zhruba od osmého měsíce se objevují první jednoduché hry – na schovávanou, hry s tělem, při koupání s vodou a jiné.

Hry batolat: od prvního do třetího roku dítěte dochází k významnému obohacení hrové činnosti. Děti v tomto věkovém období projevují neúnavnou aktivitu. Z nahodilých pohybů se stávají pohyby diferencovanější, koordinované. Přibližně od osmnácti měsíců je možné u dítěte sledovat počátky složitější experimentace. Hrové činnosti u batolat jsou velmi rozmanité. Ať již jde o hry pohybové, které jsou zastoupeny chůzí, pobíháním, poskoky, koulením či házením míčem. S rozvojem jemné motoriky se objevují hry manipulační, kdy dítě manipuluje se vším, co je mu v cestě. Otvírá a zavírá dvířka, rozkládá a skládá krabice, víka, přendává věci z místa na místo. Kolem druhého

roku začíná batole sestavovat jednoduché tvary, skládá a rozkládá různé prvky, rozebírá hračky, předměty, vše co ho obklopuje ho velmi zajímá. Z intelektuálních her se u dítěte objevují hry námětové, v nichž pomocí hraček reprodukuje své zážitky. Pro toto období je charakteristický rozvoj řeči, kdy se hra stává významným pomocníkem a nelze opomenout význam zpěvu právě pro rozvoj řeči.

Zde lze jen dodat, že tomuto vývojovému období přibližně odpovídají mentálně postižené děti v pásmu hluboké mentální retardace, je to však velmi individuální. Děti v dolním pásmu hluboké mentální retardace bohužel nedosahují ani schopností dětí v období batolete.

Hra dětí v horním a i středním pásmu hluboké mentální retardace převážně odpovídá výše popisované hře batolat. U těchto klientů převažuje hra manipulační, kdy manipulují se vším, co je jim nabídnuto, nebo co si namátkově vyberou. Přendávají, posouvají, zasouvají, rozkládají či skládají bez toho, že by chtěli dosáhnout nějakého výsledku. Zpravidla nedovedou využít hračku ke smysluplné hře – autíčko nezajíždí do garáže, jen přejíždí po ploše sem a tam. Klient je zaujat spíše zvukem, které auto vydává než jeho užitím. Kostky se nevrší do „komína“, ale bouchá se s nimi o stůl či se posouvají po podložce, nebo se bezúčelně rozhazují po koberci. Panenka neslouží jako „miminko“, ale jako předmět, který je hladký, pláče, mrká očima – to je pro klienta zajímavé, přitahuje pozornost. Hra těchto dětí bývá krátkodobá, často se objevuje jen taková hra, která obsahuje manipulaci s kostkami, korálky, panenkami, autíčky apod. která něčím přitahuje: vydává zvuky, svítí, zvoní či se pohybuje. Dítě po nabízené hračce natahuje ruku, přijme ji, ale po několika okamžicích ztrácí zájem odkládá ji, jindy stále dokola obrací například medvídkem, který bručí, telefonkem, který svítí apod.

U těchto dětí je nutná co nejpestřejší nabídka hraček, přitažlivých buď barevností, zvukovým projevem či světelným efektem, nebo naopak jednoduché hračky – kostky, kroužky, kouličky – jejichž manipulace je pro dítě jednoduchá, a sám zvládá se s nimi zabavit, házením, koulením, přerovnáváním. Dítě bez ohledu na pohlaví přijme hračku, která je mu nabídnutá, převážně jen manipuluje s hračkou společně s dospělou osobou, chceme-li, aby byla hra zajímavější či pestřejší, jinak si dítě pohrává s nabídnutou hračkou samo. Odmítne-li hračku, nevnučujeme mu ji znovu, samo si po hračce sáhne, bude-li chtít. Žádný oblíbený materiál u těchto dětí nepřevažuje.

Hry předškolního věku: jde o období mezi třetím a šestým rokem života dítěte a nazývá se „zlatým věkem hry“. Ve srovnání s předcházejícím vývojovým obdobím je hra dítěte v tomto vývojovém období obsahově bohatší a organizačně složitější. Hra je pro dítě hlavní a převládající činnost. Hry v tomto období jsou velmi rozmanité, ale není cílem této kapitoly jejich výčet. Ve stručnosti lze jmenovat hry námětové, které stále více obohacují předškoláka nejen o nové prvky, ale i o další účastníky her. Své místo mají i hry didaktické hry a hádanky, a hry konstruktivní, které se stávají složitější, kdy dítě stále více využívá složitější stavebnice, například Lego. Nelze opomenout hry senzorické, které vedou k rozvoji smyslů. Velkému zájmu se u dětí předškolního věku těší hry pohybové, v souvislosti s nimi si dítě ke hře již hledá ke hře kamarády.

Hry těchto dětí v některých bodech odpovídají hře dětí v pásmu těžké mentální retardace. Převažuje u nich hra jako jedna z nejdůležitějších a nejčastějších denních aktivit. Hra je již složitější, u her s konkrétními hračkami se objevuje správné využití. Autíčko je již prezentováno jako dopravní prostředek, manipulace s ním je již smysluplnější. Jezdí po silnici, troubí, může způsobit nehodu s jiným autíčkem apod. Kostky jsou sestavovány do nízkých útvarů, do řady, či obestaví neuměle autíčko, jako garáž. Panenka se stává „živou bytostí“, je chována, krmena - pochopitelně neobratně, náhodně, ve spojení s určitou hrou. Hra již trvá déle, hračka se nemusí tak často střídat. U dětí v pásmu těžké mentální retardace se již také objevuje hračka jako osobní věc, talisman, hračka do postýlky. Tyto děti mívají v postýlkách různé hračky, plyšáky, auta, ale třeba i barevnou kostku. Objevuje se zde pocit jistoty, hračka mu přináší určité bezpečí. Je naprosto nevhodné, jim tyto hračky večer odebírat.

Hra převažuje individuální a rozdíl mezi výběrem hraček pro chlapce a dívky není. Oblíbený materiál bývá látka či plyš – měkké a příjemné na dotyk a rovněž hračky, které při manipulaci vydávají zvuky.

Hry mladšího školního věku: v tomto období se vlivem školy a učení výrazně mění dětská osobnost jak po stránce duševní, tak po stránce tělesné i sociální. Hra přestává být hlavní činností dítěte a od základu se proměňuje. Dítě si začíná hrát s tím a na co má smysl. Jeho hra je plánovitá, promyšlená a uplatňuje se místo fantazie kombinační smysl. Mezi dětmi jsou zatím i oblíbené dramatické hry, kdy děti představují osoby z reality i postavy literární, dramatizují pohádky, příběhy, napodobují oblíbené zpěváky. V současném světě, naplněném technickými pomůckami, si žádá dítě hry, které ho uvedou do světa dospělých. Děti potřebují mít takové „hračky a pomůcky“, které

stimulují potravu pro ruce a mozek. V dnešní době jde s výraznou převahou o hry na počítači či mobilním telefonu.

Touto terminologií je označován nejednotně raný i střední školní věk zároveň. Je to období, které zahrnuje dítě od vstupu do školy do 11-12 let.

Tomuto období odpovídají klienti, kteří svým intelektem spadají do pásma středně těžké až lehké mentální retardace. Děti v horním pásmu lehké mentální retardace spadají do počátku staršího školního věku.

Děti v pásmu středně těžké mentální retardace si již začínají hrát smysluplně. Auta pořádají závody, staví se pro ně garáže z knížek, kostek, pod stoly či židlemi. Vybírají si často hračky dle barvy, která se jim líbí. Panenka zpravidla spí v postýlce či v kočárku, je nejen krmena, ale i převlékána a neuměle přebalována. Stavby z kostek mají tvar, výšku i účel. Preferované jsou také puzzle s většími díly, velké kostky, na stavbu úkrytů a mostů. Je již běžné, že se dělí na hry pro chlapce a dívky zvlášť, i když je pravidlem, že chlapci vyhledávají napodobeniny domácích spotřebičů (mixérek, pračka, žehlička...) pro jejich zvukový a světelný doprovod. Pračka na baterie vrčí, svítí, točí se a to je veliké lákadlo. Výrazné rozdíly mezi hrou a výběrem hračky mezi chlapci a dívkami nejsou výrazné. Hry převažují individuální, nebo v malých skupinkách. Je pravidlem, že tyto děti mají oblíbenou hračku, kterou si stále žádají, nebo s kterou spí, chodí ven, nosí si jí do školy. Dítě je již schopné si samo určit, s čím si chce hrát, kde a s kým. Velké oblíbenosti dosahuje u těchto dětí dřevěné hračky a drobné stavebnice z umělé hmoty, které mají velké množství dílů.

Hry staršího školního věku: hra získává nové rysy, pramenící ze skutečnosti, že v pubertě dochází k plnému odlišení hry a práce. Ke konci tohoto období již dochází k charakteru her dospělých. Přestává být rozdíl mezi hrou chlapců a dívek a převládají hry kolektivní, kdy převládají hry bojové, dobrodružné, v hrách se objevují prvky romantiky, děti vyhledávají zakázané a pro ně tajemné věci (například zasypané stoly, večerní a noční hry apod.). Konstruktivní hry jsou výrazně složitější, uplatňují se již trvalejší a hlubší zájmy. Společenské a stolní hry jsou i v tomto věkovém období oblíbené, děti s oblibou hrají šachy a karty. Největšího rozvoje dosahují hry sportovní, v tomto období se již objevují vrcholové výkony, je zde snaha vyniknout, měřítkem je mínění vrstevníků. S vzrůstajícím využíváním počítačů se více a více prosazují počítačové hry, které dítě již ovládá v mladším vývojovém období, ale ve starším školním věku je práce s počítačem nejintenzivnější. Hraní na počítačích však obecně

působí odsun dítěte ze společenského kontaktu s druhými lidmi. Někteří odborníci pokládají úbytek hraní na hřištích právě za důsledek her na počítačích. Počítačové hry by však měly být pečlivě vybírány, aby dítě netrávilo čas činnostmi, které se opakují stále dokola nebo které zobrazují nevhodnou míru fyzického násilí.

Hra dětí v pásmu lehké mentální retardace je víceméně totožná s hrou dítěte mladšího školního věku, částečně se však dá zařadit i do pásma staršího školního věku, a to do období kolem 11-12 roku. Rádi si hrají se vším, co mají k dispozici. Mají rádi technické hračky, digitální hry, hry na počítači a to jak chlapci tak i dívky. Výjimkou u nich není ani manipulace s mobilním telefonem. Dívky víceméně preferují hry na domácnost, kdy napodobují vaření, péči o dítě, úklid a veškeré napodobivé hry na kadeřnici, na prodavačku, lékařku apod. Chlapci jsou řidiči, zpěváci, kosmonauti. Převažují hry skupinové – rádi organizují společné bojové hry, hry na divadlo, napodobují děje z filmů či pohádek. Velmi oblíbené jsou konstruktivní stavebnice. Stavějí poměrně složité stavby či konstrukce, které trpělivě staví poměrně dlouhou dobu. Zvládají jednodušší stolní hry s pravidly a hrají karty. Velmi oblíbené jsou také drobné mozaiky, puzzle z mnoha dílů a navlékání korálků.

Přiřadit osoby, které jsou v určitém pásmu mentální retardace doslovně k danému vývojovému období, kam by spadal mentálním věkem je však nemožné. V jednotlivých pásmech jsou výrazné rozdíly, kdy nelze přesně určit, zda dítě zařadit do horního, středního či dolního pásma. Rovněž různé typy postižení jsou specifické svými zvláštnostmi, kdy se nedá určit zcela přesně stupeň postižení. Jsou to děti postižené autismem, Downovým syndromem, mentální retardace kombinovaná například s hluchotou či nevidomostí apod.

Přiřazení stupňů postižení k jednotlivým vývojovým obdobím je orientační, přibližné a nekomplexní.

Velmi zajímavé vývojové alternativní třídění uvádí Fontana (2003, s. 52), kde cituje Rubina, Feina a Vanderberga (1983), kteří popisují postup dětí těmito stádii:

Senzomotorická hra: zahrnuje prvních 12 měsíců života. Obsahuje zkoumání předmětů a manipulování s nimi za využívání všech dostupných smyslově – pohybových strategií (strkání předmětů do úst, třesení, házení a pohybování jimi).

První předstírává hra: objevuje se počátkem druhého roku. V ní dítě začíná užívat předměty k jejich obvyklému účelu, avšak v předstírané kapacitě (například lžičky nebo hřebínky pro panenky užívá k vlastnímu krmení nebo česání). Dítě je stále orientováno na své tělo.

Reorientace k objektům: umožňuje dítěti mezi 15 a 21 měsíci započít se zaměřováním této předstírávé hry k hračkám nebo k druhým lidem, a ne už pouze k sobě (lžičku pro panenky používá již ke krmení panenky).

Náhrazková předstírává hra: dvouleté a tříleté dítě již užívá předměty k představování něčeho jiného, než jich samých (dřevěná kostka je auto, láhev z umělé hmoty je loď).

Uvědomění rolí: jde o další pokrok, vede děti zhruba od šesti let k ukládání rolí druhým a k vědomému plánování hrových činností.

Hry s pravidly: objevují se od sedmi až osmi let výše. Děti postupně nahrazují předstírávé hry hrami se stanovenými pravidly. Zatímco jiné formy hry obvykle dosahují vrcholu ve věku šesti nebo sedmi let a pak postupně ubývají, hry s pravidly stále nabývají na významu a pod záhlavím „sport“ se mohou v patřičné době stát trvalým životním zájmem. Tyto hry obsahují v postupné míře nový prvek – soupeření.

V závěru této kapitoly se hodí poznamenat, že po stránce sociální se hra vyvíjí od osamocené hry malého dítěte (osamocení v tom smyslu, že pro ni není podstatná přítomnost druhých dětí) přes paralelní hru tříletých (kde si děti hrají vedle sebe a možná se vzájemně napodobují, avšak v podstatě si stále počínají jako izolovaní jedinci) až po opravdu sociální hru čtyřletých a pětiletých dětí, kde velká část činností probíhá v závislosti na interakci s vrstevníky. V každém z těchto stádií mohou dospělí hru iniciovat nebo se jí účastnit, avšak dokud dítě nedosáhne stadia sociální hry, bude na dospělého jen reagovat nebo ho napodobovat. Nebude s ním spolupracovat tak, aby to bylo možno označit za partnerství ve hře.

4 HRAČKA

Hračku lze definovat, dle Pedagogického slovníku (1965, s. 98) jako nezbytný doplněk dětské hry, zvláště úlohové. Jsou to předměty, které slouží jedině dětské hře, nemají jiného určení. Napodobují a odrážejí okolní skutečnost. A tak pomáhají dítěti doplnit představu toho, co chce ve své hře zachytit a vyjádřit.

Medková na [http:// www.sanquis.cz](http://www.sanquis.cz) píše, že hračka je předmět, který slouží k spontánní hře dítěte. Měla by odpovídat věku, mít velikost přiměřenou ruce a být zhotovená z materiálů dítěti příjemných a přitom trvanlivých, odpovídajících požadavkům hygieny a bezpečnosti. Tvarově by neměla kazit vkus, obsahově by měla být srozumitelná, ale zároveň nechávat prostor pro fantazii. Její tvůrci se musí opírat o poznatky odborníků a zároveň se vžít do role dítěte.

4.1 POŽADAVKY NA HRAČKY

Hračky odjakživa obohacovaly život dětí. Často odrážejí dobovou kulturu, jsou ukazatelem historických změn a tendencí ve společnosti. Důkazy o tom nalézáme v muzeích hraček na celém světě. Třebaže se mohou současné hračky zdát diametrálně odlišné od těch starších, jejich poslání zůstává stále stejné – vnášet smích a radost do života dětí a poskytovat jim možnost učit se a rozvíjet se.

Jednou z důležitých podmínek pro vývoj dětské hry je vhodná hračka. A proto je třeba položit si otázku - jakým požadavkům mají odpovídat hračky?

Děti rády využívají svou kreativitu a představivost. Právě to jim hračky umožňují a proto hrají důležitou roli v obohacení života dítěte. Když mají děti možnost tvůrčí hry, pomáhá jim to upevňovat sebevědomí a pocit hrdosti z vlastní nápaditosti důvtipu a úspěchu. Často právě nejjednodušší hračky dávají dětem největší možnosti zábavy a občas to může být jen obal hračky! Lipovská uvádí na <http://www.portal.cz> zajímavé požadavky na hračku:

Hračky, které by neměly dětem chybět:

- hračky povzbuzující dítě k napodobování reálného života: figurky, kuchyňky, nádobíčko, malý doktor, malý kadeřík aj. – tedy hračky, které učí dítě vše o okolním světě, přizpůsobené dětské úrovni,

- hračky, které inspirují k řešení problémů: skládačky, kostky různých tvarů a velikostí, puzzle,
- hračky probouzející kreativitu: barvičky, pastelky, papír, plastelína, stavebnice,
- míče: hra s míči napomáhá zlepšit pohybové soustředění, jsou prostředkem ke společenským interakcím,
- hudební hračky: přehrávač kazet či CD, písničky a vyprávění, taneční sestavy,
- knížčky: přístup ke knížkám, i když si děti na čtení jen hrají.

Co má hračka rozvíjet:

1. motoriku - hračka má dítě lákat k pohybu, k jeho jistotě a eleganci,
2. smyslové vnímání - hračka stimuluje rozvoj sluchu, zraku a hmatu, podporuje soustředění, cit pro barvu a tvar,
3. poznání - hračka stimuluje nedostupnou skutečnost,
4. myšlení a řeč - hračka vybízí ke komunikaci, rozvíjí fantazii i myšlení,
5. city - hračka má vyvolávat libost barvou, zvukem, tvarem, materiálem, variabilitou,
6. vůli - dítě si svou hračku vyžaduje a brání,
7. sociální vztahy - hračka motivuje a vybízí ke spolupráci,
8. povahové rysy - hračka podporuje soustředění, stanovuje určitý řád a pravidla.

Jaká má hračka být:

1. výchovně hodnotná - podněcování k pozitivní činnosti,
2. přiměřená vývojové úrovni dítěte - nemusí být v souladu s věkem dítěte,
3. jednoduchá - podpora fantazie,
4. technicky bezvadná - „měla by něco vydržet“,
5. hygienicky nezávadná - omyvatelná či vypratelná,
6. variabilní - možnost několika herních činností,
7. bezpečná - bez ostrých hran, vyrobená z materiálu přátelského dětem,
8. vkusná - ovlivňuje estetické cítění.

A v neposlední řadě se nesmí opomenout to, že hračka dospělého (rodiče, vychovatele, ošetřovatele) nenahradí. Dospělý svou přítomností hodnotu zábavy nesčetněkrát zvyšuje, a to nejen jako přímý a aktivní účastník, ale také jako divák. Divák není pouze

strážcem a ochráncem. Je i svědkem, který umí projevít obdiv. Je i společníkem, se kterým se dítě dělí o největší zážitky svých her.

4.2 HRAČKY V JEDNOTLIVÝCH VÝVOJOVÝCH OBDOBÍCH

Výchova dítěte je nemyslitelná bez hraček. Bylo již napsáno mnoho osvědčených pravidel, které ukazují, jaká by hračka měla být. Tato pravidla vycházejí z toho, co bychom od hračky měli očekávat. Hračka má působit na rozvoj všech složek dětské osobnosti. Má podněcovat pohybový, smyslový, rozumový a citový vývoj dítěte. Má rozvíjet v dítěti jeho společenské postoje a napomáhat k vytváření dobrých návyků. Má probouzet a rozvíjet fantazii. Aby hračka mohla toto všechno splňovat, musí být vybírána vždy s ohledem na „vývojový věk“ dítěte. To znamená, že v jednotlivých etapách vývoje dítěte musí mít hračka své specifické rysy. Dětská hra se vyvíjí v závislosti na vyspívání a na výchově dítěte a od toho se odvíjejí i požadavky kladené na jednotlivé hračky.

Když vybíráme hračku pro dítě, je nutné rozdělit si vývoj dítěte do jednotlivých etap tak, jak je známe z vývojové psychologie. Lipovská na <http://www.portal.cz> uvádí rozdělení hraček takto:

1. novorozenecké období - dítě ve věku do 1 měsíce po porodu:

První měsíc života dítěte je ve znamení velkých změn. Dítě se přizpůsobuje podmínkám nového prostředí. V tomto období je pro dítě nejdůležitější osobní kontakt. Hračky, které se objevují v tomto období, jsou vybírány nejbližšími osobami z okolí dítěte více méně „na potom“. V tomto období splňují spíše funkci dekorační.

2. kojenecký věk - první rok života dítěte:

V tomto období (věku experimentace) se dítě z novorozence mění v dětskou osobnost, která se stává schopnou základního osamostatnění. Dítě se v této vývojové fázi učí vidět a rozeznávat předměty, jejich tvary a barvy. Rozvíjí sluch a od něj se odvíjí první náznaky řeči. V tomto období má velký význam hmat - dotykový smysl. Projevuje se první schopnost koordinace zraku, hmatu, pohybu, první náznaky rytmizace. Dítě si ještě nehraje - experimentuje. Uvědomíme-li si, co všechno zvládne takto malý človíček

za jeden rok, musí nám být zcela jasné, že k tomu je třeba velmi mnoho podnětů, tedy i hraček. Zde se nám otvírají velké možnosti výběru.

Mezi první hračky by měly patřit kolotoče nad postýlku - mají děti motivovat ke k počátkům úchopu. Z toho je zcela jasné, co má takový kolotoč umět. Objekty zavěšené na kolotoči by se měly pohybovat a měly by být snímatelné (případně obměnitelné) z konstrukce kolotoče. Velmi důležitá je jejich omyvatelnost či hratelnost. Jsou dostupné kolotoče z objekty z textilu, v barevném provedení. Doplnující funkcí jsou hrací strojky, zvukově dokreslující pohyb objektů.

Do tohoto vývojového období neodmyslitelně patří dětská chřastítka. I pro tyto hračky jsou velmi důležitá kritéria, která je nutné mít na zřeteli, při jejich výběru. Neměla by být rozebíratelná, jejich velikost a váha musí být přizpůsobena velikosti jejich ruky.

V poslední třetině tohoto období je motorika i koordinace dítěte natolik vyvinutá, že je možno ke hře využívat i dynamické hračky – míče, vláčky, rolery. Do tohoto období patří také první kostky, panenky, plyšové hračky.

V tomto období se nesmí zapomenout na to, že děti všechny předměty, tedy i hračky vkládají do úst. Je třeba zajistit hračky z hlediska hygieny i bezpečnosti.

3. batolecí věk - období od prvního do třetího roku života dochází k významnému obohacení hrové činnosti. Je charakterizován významnými změnami. V první řadě jde o motorickou změnu – dítě se naučí samostatnému pohybu – chodí. Druhou významnou změnou je schopnost komunikace - dítě se učí mluvit. Třetí velkou změnou tohoto období je uvědomění si sebe sama jako samostatné bytosti. Celé toto období lze charakterizovat jako „expanzi do světa“.

Dítě začíná uplatňovat svou fantazii a tvořivost. Experimentace pozvolna přechází v hru. Dochází v výraznému obohacení hrové činnosti.

Motorické (pohybové) hry – přispívají k výcviku koordinace svalových pohybů a napomáhají k odstranění prostorové nejistoty dítěte. Patří se především chůze, pobíhání, poskakování, koulení či házení. Hračky rozvíjející tyto hry jsou především míče, kočárky, odstrkovala, vozíky, tahací hračky.

Manipulační hry – procvičují především jemnou motoriku, zpevňují držení ruky a paže, zlepšují koordinaci obou rukou. Patří sem vkládací kostky, mističky, první puzzle s velkými dílky malého počtu, kostky.

Intelektuální (námetové = úkolové) hry – odráží v sobě prostředí a vztahy, ve kterých dítě vyrůstá. Důležitější je však odraz dětských představ těchto her. Pro tyto hry děti

vyhledávají hračky, které mají napodobovat svět „dospěláků“. Panenka s plenkami, kuchyňské nádobíčko, dětské nářadí pro truhláře či zahradníky, to jsou správné hračky pro intelektuální hry. Velký význam těchto her je především v podpoře rozvoje řeči. Dítě napodobuje a vytváří dialogy, zpívá si, napodobuje a imituje různé zvyky.

K tomuto období vývoje dítěte také neodmyslitelně patří první dětská leporela, hudební nástroje (bubínek, piáno), hračky na písek a k vodě, první pastelky (silné a ne příliš krátké, omyvatelné a hratelné, netoxické)!

4. předškolní věk - v tomto vývojovém období, nazývaném „zlatý věk hry“ – období od tří do šesti let, si dítě osvojuje základní normy chování a ztotožňuje se s nimi. Toto období je naplněno především námětovými hrami, které jsou „opravdovější“. U dívek je významnou hračkou tohoto období panenka, u chlapců plyšový medvěd či jiná zvířecí figurka. Tyto hračky pro dítě představují živé tvory. Velký význam pro tyto ději mají také pohybové hry, které se stávají kolektivními.

Dalšími skupinami her pro děti tohoto věku jsou didaktické hry. Ty je uvádějí do světa, kterým je obkloповán. Nenásilným způsobem připravují děti pro školní docházku. A tak se využívají barvy, štětce, omalovánky, nůžky, vystřihovánky, barevné papíry, lepidla.

V tomto období bychom také neměli zapomínat na maňásky, loutky, stavebnice, domina, pexesa, karty, mozaiky, puzzle, švihadla, kola, brusle i třeba korálky.

Velký význam mají hračky z „vlastní dílny“. Děti mají rády hračky vyrobené dospělými, či hračky, na jejichž výrobě se mohou samy aktivně podílet. A tak vznikne pokojíček pro panenky z krabice od bot, kosmická raketa z plastové lahve od limonády, zboží do dětského obchodu z moduritu nebo ručně upletený maňásek. Tyto hračky sice vypadají jinak, než ty koupené, ale zpravidla patří mezi hračky nejoblíbenější. Děti se tak podílejí na vytváření určité hodnoty, probouzí se u nich fantazie a v neposlední řadě se rozvíjí a podporuje sebevědomí dětí.

5. školní věk I - věk obecné školy - Vágnerová (1996, s. 163) uvádí, že toto období trvá od nástupu do školy, přibližně od 6 - 7 let do 11 - 12 let, do doby, kdy dítě přechází na 2. stupeň základní školy a pomalu vstupuje do puberty. Hra již přestává být hlavní činností dítěte a od základu se proměňuje. Dítě v tomto období potřebuje hračky jednak hotové a jednak sady polotovárů, z nichž dítě může vytvořit to, co chce. Oblíbené jsou stavebnice Lego, přetrvává obliba Merkuru, Malý technik, výtvarné pomůcky, barvy na sklo, textil, keramická hlína, mechanické hračky, stolní hry, karty aj. Pestrost nabídky

dnešního trhu láká k nákupu nejrůznějších hraček a sestav, které umožňují rozvíjet fantazii dítěte. Postavení dospělých při hře dítěte v tomto vývojovém období je poněkud jiná, než u dítěte mladšího. Dítě je již mnohem samostatnější a část her již probíhá v kolektivu vrstevníků, ať již hry bojové, sportovní či zábavné. Chlapci převážně ve větších skupinách, dívky preferují dyády či triády. V neposlední řadě je hojně zastoupeny i v tomto období hry na počítači. V tomto období vyžaduje hra od dospělého spíše dohled, vhodnou pomoc, radu.

6. Období dospívání - je přechodnou dobou mezi dětstvím a dospělostí. Vágnerová (1996, s. 237) píše, že jeho první polovina, puberta je časově lokalizována přibližně mezi 11 - 15 rokem, s určitou individuální variabilitou. Hra nabývá nové rysy a hračky se dostávají do pozadí. Předmětové vybavení pro hru je velmi různorodé. Přetrvávají hračky z nižších věkových skupin, často jsou však využívány jinak než dříve. Přesto je pochopitelný ústup hry jiným činnostem, jako je práce, například v rodinných firmách, hra na hudební nástroje, četba, sport a především činnost s počítači, kdy si mladí lidé chatují, surfují, seznamují, využívají e-mail, hrají počítačové hry.

5 HRY A HRAČKY PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ DĚTI

Děti s mentálním postižením si v průměru hrají daleko méně, než stejně staré děti, které se vyvíjejí normálně. Převládá u nich pudové odreagování, nečinnost a pasivní pohrávání. Jak uvádí Mišurcová, Fišer a Fixl (1980, s. 132), je to způsobeno:

- *vnitřními činiteli*- nespoutané výbuchy, nedostatečná spontánnost,
- *vnějšími činiteli* – nedostatky v pedagogické řízení hry.

Hra u mentálně postižených se liší nejen v tom, že potřebuje silnější podněty, ale i v tom, že nabývá kvantitativně odlišných forem. Mentálně postižené dítě dává přednost hrám funkcionálním, v nichž se uplatňují jednoduché činnosti nesčíslněkrát opakované. Na rozdíl od zdravých dětí se u mentálně postižených tyto hry opakují stereotypně beze změn.

Takto postižené dítě nenavazuje s předmětem hry zpravidla intenzivní kontakt a je třeba si klást otázku, zda si dítě hraje s určitým předmětem - hračkou, například míčem, nebo

míč si hraje s ním. Možnosti sebevýchovy u postižených dětí jsou nepatrné, je tedy nezbytná pomoc dospělých.

Přechod od her funkčních ke hrám úlohovým bývá u mentálně postižených velmi obtížné, neboť počátky úlohové hry závisí na uvědomění si svého „já“, mohou uvědoměle napodobovat formy chování ostatních. S opožděným vývojem vlastního „já“ souvisí také vznik a vývoj her konstruktivních. Také tyto hry nesou u mentálně postižených dětí pečeť stereotypnosti a schematičnosti.

Zkušenosti z péče právě o takto postižených jedinců ukázaly, že jejich vývoj je možné pozitivně ovlivnit systematicky řízenou hrou. Velmi důležité je nejen přímé vedení dospělého- rodiče, vychovatele, zdravotníka, ale i vytváření mnohostranných

a podnětných podmínek pro hru. A právě jednou z důležitých podmínek pro vývoj dětské hry je vhodná hračka. A právě o hračce se bude pojednávat dále.

Blažek a Olmrová (1988, s. 147) uvádějí, že vývoj hry v životě dítěte prochází stejnými stadii jako vývoj celého psychosociálního života: zpočátku je těžiště vývoje v tělesném pohybu a jeho koordinaci s vnímáním a myšlením, dítě se učí „celým tělem“ a ve vazbě na bezprostřední situaci. Model individuálního vývoje - ontogeneze - jehož autorem je vývojový psycholog Jean Piaget, nám umožňuje pochopit, v čem spočívá výchovná role hry a jak je možné, že hra může i léčit. Mentálně postižené děti často zůstávají pohybově nedostatečně rozvinuté po celý život. Piagetova teorie objasnila, že bez pohybové orientace v prostoru, a bez manipulace s vlastním tělem a předměty nevzniknou ani přiměřené představy a posléze ani abstraktní myšlenky o prostorových a časových vztazích. Zdaleka nejde o to, aby se tyto děti pohybovaly „ladně“, „normálně“, či o to, že pohybové hry mentálně postižených dětí přispívají k jejich tělesnému zdraví: v raných údobích jsou bránou k jejich dalšímu vývoji. Je známa konzervativnost až puntičkářství mentálně postižených. Ta je dána do značné míry jejich nepatrnou schopností volné hry, s představami, tím, že se nedokáží v myšlenkách odpoutat od momentální situace. Hra s představami nebo výmysly je pro duševní rozvoj dítěte nezbytnou podmínkou. Fantazie pro ně neznamena nějaké estetické obohacení, ale zvyšuje jeho schopnost předjímat možné důsledky jeho činů.

David Harvey, průkopník hry s dětmi, citován Blažkem a Olmrovou (1988, s. 148) razil soubor zásad pro postižené a nemocné děti:

- hra je aktivita a zaměstnání (pomáhá překonat frustraci z pobytu v jiném prostředí,

apatii a depresivní stavy),

- hra je výchovným prostředkem,
- hra prospívá vztahům mezi dětmi a rodiči,
- hra je zdrojem informací pro odborný personál,
- hra má preventivní funkci.

Když po mentálně postiženém dítěti chceme, aby si osvojilo nějakou činnost ze světa dospělých, mučíme sebe i jeho, jdeme-li na to výhradně drilem, byť laskavým a trpělivým. Nerozvíjíme tak jeho skryté schopnosti, neučíme ho učit se, ale učíme ho pouze určitému samoučelnému výkonu. Čím dále se nám podaří zábavnou hrou postoupit vývojovými stadii – od pohybu celého těla po stále jemnější motoriku a zároveň od pohybového výrazu přes představy po jejich pojmové uchopení, o to více přiblížíme mentálně postižené dítě světu zdravých lidí. Bude tak moci vyzkoušet to, co zdraví lidé v životě těší, že zvládne to, co ho baví, a co je přitom i jinde v životě k užitku.

Hra se u mentálně postižených dětí uplatňuje nejen v dětství, ale i v adolescenci, dospělosti i stáří. Je výrazem jeho touhy po určité činnosti. Není vůbec neobvyklé, vidět mentálně postiženou ženu s panenkou, mladého muže s pistolkou a autíčkem a postele takto postižených jedinců obložené plyšovými hračkami. Okna polepená pohádkovými bytostmi a oblečení s motivy večerníčků. Mentálně postižený jedinec se při hře projevuje jako rozvíjející lidská bytost. Při hře ho můžeme dobře poznávat a učit se mu porozumět.

Při sledování těchto her poznáváme, že hrou se i mentálně postižené dítě učí přizpůsobovat se svému okolí a ovládat samo sebe. Může při hře získat mnohé poznatky, zkušenosti i určité dovednosti. Hru také doprovází určité pocity – libosti, spokojenosti, je-li hra zajímavá a v opačném případě od hry odchází, objevují se pocity nelibosti, odmítání. Do značné míry záleží na rodičích či výchovných pracovnících, jak bude naplněn smysl hry v jejich životě. Hrou si přeci i mentálně postižení jedinci osvojují do určité míry svět věcí, lidí a mezilidských vztahů v prostředí, v němž žije, hra je pro jeho život nezbytná.

Výchova dítěte je nemyslitelná bez hraček. Marková (1987, s. 128) uvádí, že mentálně postižené dítě potřebuje navázat kontakt s hračkou již velmi brzy, ale musí to být hračka odpovídající jeho duševní a fyzické úrovni a jeho schopnostem. Čím snáze a bezpečněji

může dítě vzít hračku do ruky, čím pohodlněji s ní může manipulovat, tím je pro jeho vývoj vhodnější. Hračky pro mentálně postižené děti mají plnit stejné požadavky jako hračky, s kterými si hrají děti zdravé, ale mají i svá specifika.

- Hračky musí podporovat fantazii dítěte: pro to volíme hračky s konkrétními znaky, například stavební kostky, kde jsou znázorněny části domu (okna, dveře, komín), a tím inspirují děti ke stavbě domu.
- U postižených dětí je nutné upozorňovat na různé hrací možnosti, hračky měnit a nabízet i takové, jež vyžadují specializovanou činnost (didaktické).
- Volit hračky přiměřeně veliké. U mentálně postižených dětí bývá často narušená jemná i hrubá motorika a proto by hračky měly být natolik velké, aby je mohly děti bez problémů uchopit. Nedoporučují se hračky při hraní ve skupině drobné skládačky, korálky, mozaiky a jiné, kde hrozí, že by dítě mohlo drobnost spolknout, vdechnout, vsunout si ji do ucha či nosu. Hraní si s těmito drobnostmi je vhodné v malých skupinkách, či při individuálních hrách. To záleží samozřejmě na stupni mentální retardace.
- Množství hraček je vhodné posuzovat vzhledem k účelu, který mají plnit. Má-li dítě k dispozici například krabici vrchovatě naloženou kostkami, přestože používá jen několik z nich, je dobré jejich množství omezit. Děti nebudou zahlcovány přemírou hraček, protože nejsou schopny se snadno orientovat v množství podnětů, a na hru se pak hůře soustředí.
- Materiály lze volit různé: plasty, dřevo, textil či guma. Vždy je nutné mít na zřeteli bezpečnost a hygienické požadavky. U dětí s autismem se někdy objevuje odpor k některým materiálům, například vlněné látky, píše Švarcová (1998, s. 58).
- Barvy i tvary hraček by měly být pokud možno realistické, opak u mentálně postižených dětí vyvolává zmatek a může dojít ke dlouhodobému zkreslení pohledu na danou věc: příklad fialové krávy Milky ovlivnil nejen postižené děti.
- V neposlední řadě jde o bezpečnost hračky. Mišurcová, Fišer a Fixl (1980, s. 133) uvádějí, že mentálně postižené děti může snadno zranit sebe i své spoluhráče. Proto je stálý dohled u hrajících si dětí nezbytný.

Marková (1987, s. 54) dodává, že je zbytečné měnit postiženému dítěti hračky, jakmile o ně přestane jevit zájem.

6 PRAKTICKÁ ČÁST

6.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem praktické části je pomocí nestandardizovaného dotazníku zjistit, zda je skutečně hra pro mentálně postižené dítě hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností a zda se objevuje i v jiných denních aktivitách. Dále které typy hraček se objevují ve hře mentálně postižených osob, které materiály či barvy preferují, o jaké hračky projevují zájem a kterým hrám dávají tyto osoby přednost, ať jde o hry individuální, ve dvojicích či v kolektivu, hrám předmětovým (manipulačním), námětovým, dramatizačním či konstruktivním.

Pro dosažení cíle, kterým je zmapovat jaké druhy, typy, tvary, materiály a barvy pro své hračky vyhledávají mentálně postižené osoby, který charakter hry preferují. Jde o zachycení rozdílů mezi hrou jedince lehce a středně těžce mentálně postiženého. V dotazníku jsou připraveny otázky, na které se bude v průběhu průzkumu odpovídat. Vzhledem k tomu že mentálně postižení jedinci mohou mít intelekt dle mezinárodní klasifikace postižený v rozsahu od lehké mentální retardace až po hlubokou mentální retardaci (dále již MR) budou otázky určeny pouze pracovníkům, kteří pracují s osobami v pásmu lehké mentální retardace (dále již převážně LMR) a středně těžké mentální retardace (dále převážně stř. těžké MR).

Zde bude určitě zajímavé porovnat rozdíly mezi výběrem hraček i samotnou hrou u lehké a středně těžké MR.

Dotazník zahrnuje celkem 21 otázek, z nichž 13 je směřováno na konkrétní aktivity dítěte, 5 otázek se týká struktury skupiny, 3 poslední otázky jsou věnovány aktivitě výchovného pracovníka při „hledání správné hračky“ pro své klienty. Dotazník bude součástí příloh, jako Příloha č. 2.

Pro dosažení cíle bylo voleno jedno pracoviště jako pilotní a předprůzkumem bylo ověřeno, zda kladené otázky nestandardizovaného dotazníku jsou zodpověditelné a srozumitelné. (Otázky pro pilotáž viz Příloha č. 3)

6.2 STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ

Vzhledem ke znalostem dané tematiky a dlouholetou praxí v oboru a zkušenostmi získanými při sběru dat v jednotlivých sociálních zařízeních lze předpokládat s ohledem na vytyčené cíle:

- 1) *Lze předpokládat, že hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Předpokládám tedy, že hra a hračka prostupuje i veškeré denní aktivity dětí s LMR a dětí se stř. těžkou MR, přičemž u dětí se stř. těžkou MR bude využití hry a hračky uplatněno ve více aktivitách. (Ověřováno otázkou č. 6)*
- 2) *Rovněž lze předpokládat, že děti v pásmu LMR budou výrazně ovlivněny reklamou ve výběru hraček. (Ověřováno otázkou č. 18)*
- 3) *Lze předpokládat, že děti v pásmu LMR budou preferovat hru spíše kolektivní a rozdíly mezi hrou dívek a chlapců bude výrazně odlišná. (Ověřováno otázkami č. 9 a 13)*
- 4) *Naopak u jedinců v pásmu středně těžké MR lze předpokládat, že bude ovlivnění reklamou omezené. (Ověřováno otázkou č. 18)*
- 5) *Lze předpokládat, že hra dětí se stř. těžkou MR bude spíše individuální či v malých skupinkách a rozdíl mezi hrou dívek a chlapců bude nepatrný. (Ověřováno otázkami č. 9 a 13)*
- 6) *Lze předpokládat, že hračka dětí s LMR bude realistická, mechanická a složitější na manipulaci. Hračka, kterou lze sestavit či sestrojit, převážně z plastu a dřeva. (Ověřováno otázkou č. 8, 10 a 17)*
- 7) *Lze se domnívat, že děti se středně těžkou MR se zaměří na takové druhy hraček, které budou barevné, jednoduché na obsluhu, zhotovené ze dřeva či plastu a s kterými mohou manipulovat individuálně. (Ověřováno otázkou 8, 9, 10 a 17)*
- 8) *Lze předpokládat, že děti s LMR budou více využívat hry dramatizační a konstruktivní a děti se středně těžkou MR hry předmětové – manipulační. (Ověřováno otázkou č. 12)*

9) *Výskyt osobní hračky lze předpokládat u obou typů postižení, více však u dětí s LMR. (Ověřováno otázkou č. 11)*

10) *Lze předpokládat, že děti s LMR budou preferovat hru spíše volnou. (Ověřováno otázkou č. 14)*

11) *U dětí se stř. těžkou MR lze naopak předpokládat preferenci hry řízené. (Ověřováno otázkou č. 14)*

6.3 POUŽITÉ METODY

6.3.1 Metoda sloužící k získávání údajů - dotazník

Pro získání informací byla použita metoda **nestandardizovaného dotazníku**.

Dotazník, jak uvádí Hartl, Hartlová (2000, s. 121), je metoda hromadného získávání údajů, pomocí písemných otázek.

Skalková (1983, s. 86) píše, že je to metod, která shromažďování dat zakládá na dotazování osob, charakterizuje se tím, že je určena pro hromadné získávání údajů.

Disman (2000, s. 141) popisuje dotazník jako:

- vysoce efektivní techniku, která může postihnout velký počet jedinců, při relativně malých nákladech,
- umožňuje poměrně snadno získat informace od velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase a s poměrně malým nákladem,
- anonymita je relativně přesvědčivá,
- formální shodnost podnětové situace je vysoká,
- ovšem i jako metodu, která klade vysoké nároky na ochotu dotazovaného, je snadné „přeskočit otázky nebo neodpovědět vůbec“,
- návratnost je velice nízká.

Švingalová (2004, s. 25) uvádí, že vzhledem k tomu, že dotazník je explorativní písemná metoda, je třeba dbát na přesnost a formu vyjadřování v otázkách, a to ve vztahu k cílové skupině respondentů a ke stanovenému cíli dotazníku.

Přednosti dotazníků, uvádí na jiném místě Švingalová (2002, s. 35) spočívají především v tom, že jsou časově nenáročné a lze jimi získat hodně údajů v poměrně krátkém časovém úseku od více osob současně. K negativním stránkám dotazníkových metod patří hlavně nedostatek, omezení osobního kontaktu a jejich závislost na introspekci u vyšetřované osoby a ochotě pravdivě vypovídat.

Podle toho, co konkrétně zjišťují, se dělí dotazníky například na:

- osobnostní,
- postojové,
- zájmové,
- klinické apod.

Typy otázek:

uzavřené: *respondent na ně odpovídá např. ano-ne-nevím, nejčastěji formou zaškrtování*
otevřené: *umožňují obšírnější odpovědi, nejsou tolik schématické*
jejich kombinace

Jak píše Skalková (1983, s. 87), otázky v dotazníku musí být jasně a konkrétně formulovány. Tím navozují jasné a konkrétní odpovědi. Otázky je třeba formulovat tak, aby respondent otázku skutečně chápal, aby ji všichni respondenti chápali ve stejném významu. Otázky, pokračuje Skalková (1983, s. 88), musí stylisticky promyšlené a gramaticky správné.

Způsob kladení otázek navozuje zároveň odpovědi respondentů. Z tohoto hlediska se rozlišují dva základní typy položek:

- a) **položky otevřené** (nestrukturované) jsou takové, které dávají respondentům vztahový rámec, ale neurčují podrobněji ani obsah, ani formu jeho odpovědi. Respondent volí délku odpovědi i konkrétní informace, neboť sám rozhoduje, co říci a co neříci.
- b) **položky uzavřené** (strukturované) jsou takové, které nabízejí respondentovi volbu mezi dvěma nebo více alternativami.

Podle počtu vlastností nebo rysů, které dotazník měří, rozlišujeme dotazníky:

- a) **jednorozměrné,**

b) vícerozměrné: měří dvě nebo více vlastností a rysů osobnosti nebo se snaží co nejkompaktněji zachytit osobnost.

Disman (2000, s. 143) se také zmiňuje o nízké návratnosti dotazníků. Právě nízká návratnost dotazníků – dramatická redukce velikosti vzorku má systematický charakter, že výsledky založené na takto zkomoleném vzorku se mohou velmi podstatně lišit od výsledků, která bychom dostali ve vzorku skutečně reprezentujícím zkoumanou populaci. Návratnost 50 % je považován za slušný úspěch.

Skalková (1983, s. 90) uvádí, že problémem neosobního kontaktu bývá návratnost dotazníků. Uvádí se, že v sociálních výzkumech bývá návratnost asi 50 %.

Jak Disman (2000, s. 143) tak i Skalková (1983, s. 90) uvádějí shodu v návratnosti dotazníku a to 50 %..

Je nutné, pokračuje Disman (2000, s. 143) použít všechny prostředky, jak návratnost dotazníku zvýšit:

- co nejvíce ulehčit zodpovězení a vrácení dotazníků,
- frankovaná obálka,
- slušná kvalita papíru,
- dostatek místa pro odpovědi,
- délka dotazníku – s délkou dotazníku návratnost klesá,
- dobré je použít i doprovodný dopis, který vysvětlí účel průzkumu,
- vysvětlit, jaký významné jsou pro nás jeho odpovědi.

Ferjenčík (2000, s. 183) specifikuje dotazník jako standardizované interview předložené v písemné podobě.

Jako výhody uvádí:

- úsporu času a finančních prostředků,
- data lze lépe kvantifikovat.

Nevýhody:

- menší pružnost (např. nelze klást doplňující otázky),
- formulace otázky nemusí být srozumitelná všem,
- obvykle nižší věrohodnost dat,
- příprava dotazníku si vyžaduje větší pečlivost než příprava interview.

Při sestavování se usiluje, jak uvádí Skalková (1983, s. 90) získat pomocí otázek co nejvíce informací. Věnuje proto velkou pozornost výběru položek z hlediska obsahového tak, aby byly pokryty všechny podstatné aspekty problému. Dále uvažuje o formě položek, jejich počtu a určí délku dotazníku. Položek v dotazníku by nemělo být mnoho. Jejich velký počet vede totiž nejčastěji k povrchnímu zodpovězení, čímž trpí i kvalita výsledku.

6.3.2 Konkrétní popis dotazníku a jeho návratnost

Cíl: získat od osob, kteří pracují s mentálně postiženými osobami informace o hře a hračky v jejich životě. Dotazník je určen výchovným pracovníkům, kteří provádějí přímou výchovnou práci s těmito osobami a své poznatky z praxe uvedou jako odpověď u daných otázek. Otázky dotazníku jsou zaměřeny na osoby s lehkou mentální retardací a jedince se středně těžkou mentální retardací. Zajímavé bude srovnání rozdílů mezi hrou a výběrem hraček u těchto dvou skupin, tak jak to zjišťuje dotazník.

Druh dotazníku: půjde o dotazník nestandardizovaný, který je pro tento účel sestaven.

Typ otázek: půjde o kombinaci otázek, kde budou formulovány otázky uzavřené i otevřené. Tak je možné získat co nejširší poznatky o roli hry a hračky v životě mentálně postižených jedinců, neboť jak lehká tak i středně těžká mentální retardace má horní střední a dolní pásmo postižení a rozdíly mohou být velmi značné.

Struktura dotazníku: v úvodu dotazníku jsou zjišťovány informace o zkoumaném vzorku (kolik klientů je v dané skupině, jde-li o skupinu koedukovanou či nikoliv, jaké typy postižení se v dané skupině objevují). Dotazník se skládá z 21 otázek.

V úvodní části je 5 otázek, které mapují strukturu zkoumané skupiny.

Ve střední, střední části je celkem 13 otázek, které konkrétně mapují vztah dítěte ke hračkám a hře.

V závěrečné části dotazování odpovídají za sebe na svůj přístup k výběru hry a hračky, jakým způsobem nakupují hračky, jak je vybírají, jaká požadují hlediska na vybíranou hračku, jakou roli hrají finance a jaký podíl na výběru hračky má mentálně postižený jedinec.

Závěr: výsledky, které jsou získány z dotazníku budou vyhodnoceny v souvislosti s cílem.

Dotazníky byly rozeslány do 9 ústavů sociální péče pro mentálně postižené klienty a do jednoho neziskového zařízení v Ústeckém kraji, včetně zařízení, kde pracuji. Výchovné pracovníky jsem kontaktovala buď osobně či prostřednictvím e-mailu. Počty dotazníků se stanovovaly k počtu klientů s lehkou a středně těžkou mentální retardací v daném zařízení tak, aby odpovědi na otázky odpovídaly realitě.

6.4 PŘEDPRŮZKUM

Skalková (1983, s. 91) uvádí, že nezbytnou součástí přípravy dotazníku je předvýzkum. V něm se především prověří obsah položek, jasnost a jednoznačnost jejich vyjádření. Předvýzkum odhalí, zda každá položka je jasně formulovaná a každá odpověď správně předvídána. Hartl, Hartlová (2000, s. 464) definuje předvýzkum jako ověření výzkumu, projektu na malém vzorku.

Lze též hovořit o *pilotáži*, tato metoda předchází samotnému průzkumu a v krátkém čase lze získat zpětnou vazbu o vhodnosti aplikace dané metody.

Pilotáž byla prováděna v Diagnostickém ústavu sociální péče, na vzorku jedné výchovné skupiny, vyplňovaly jej tři výchovné pracovníce, které se u vybrané skupiny střídají ve směnném provozu. V pilotáži jsem použila tři fáze:

- 1) Vytvoření a formulace srozumitelných a zodpověditelných otázek, které by se eventuálně ve vlastním průzkumu mohly upravit.
- 2) Sběr dat v pilotním zařízení.
- 3) Analýza a interpretace sebraných údajů.

Otázky pro předvýzkum (viz Příloha č. 3) byly osobně předány určeným pracovnícím, které byly instruovány, jakým způsobem postupovat při vyplňování dotazníku.

Výsledky předvýzkumu - konkrétní otázky a odpovědi respondentů jsou uvedeny v Příloze č. 4. Uvádím zde pouze Tabulky č. 1, 2 a 3, které výsledky přehledně shrnují.

Celkový počet klientů	Počet chlapců	Počet dívek	Klienti s LMR	Klienti se stř. těžkou MR	Jiný stupeň postižení
10	8	2	2	6	2

Tabulka č. 1: Charakter skupiny zařazené do předprůzkumu

	Lehká MR	Středně těžká MR
6.	výchovné zaměstnání	výchovné zaměstnání
7.	ano	spíše ano
8.	puzzle, hry na PC, konstruktivní stavebnice, mechanické hračky, drobné figurky, lego	puzzle, kubusy, krabice drobných kostek, hračky zvukové a světelné
9.	kolektivní	individuální
10.	barevné hračky, dřevěné hračky a hračky kombinované s plexisklem a kovem	jasné až svítivé barvy, hračky z plyše, látky, pleteniny a dřevěné hračky.
11.	talismany jsou pravidlem, buď na klíčkách, na krku, mají je u lůžka či v lůžku, nosí si je do školy.	talismany mají zpravidla na spaní, přes den je zpravidla nemají u sebe, občas si je nosí do školy.
12.	konstruktivní	manipulační
13.	ano – výrazné	částečně ano
14.	volná hra	řízená hra
15.	ano	částečně ano
16.	velmi málo	ano
17.	technická hračka	stavebnice
18.	výrazně	částečně ano

Tabulka č. 2: Otázky, které převažovaly při předprůzkumu u vybrané skupiny – zaměřené na konkrétní postoj sledovaných dětí ke hře a hračce.

	Osobní otázky pro respondenty:
19.	přímým nákupem
20.	přímá návštěva obchodu
21.	částečně ano

Tabulka č. 3: Otázky určené pouze pro respondenty, mapující jejich postoj k výběru hračky pro mentálně postižené děti.

6.5 POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU A PRŮBĚH PRŮZKUMU

Průzkumem se mapovalo 170 klientů s lehkou a středně těžkou mentální retardací, a jejich výchovných pracovníků, kteří s těmito klienty přímo pracují.

Klienti byli chlapci, dívky, muži a ženy, kteří, kteří jsou všichni umístěni v celoročním zařízení, s výjimkou Diakonie, kde jsou klienti pouze na denní pobyt. Věk klientů záměrně neuvádím, protože v posledních letech neexistuje striktní rozdělení dle věku. U některých ústavů stále ještě přetrvává v názvu „pro děti a mládež“, ale klientela v těchto zařízeních stárne a není všeobecně zájem překládat je do jiných typů ústavů a tyto klienty vytrhávat z prostředí, kde celá léta žili. Zůstávají nadále v původních zařízeních a věkový průměr klientů stoupá. V ústavech sociální péče můžeme sledovat

odliv dětí buď do domácí péče či denních zařízení a minimální nástup klientů nových. Pro názornost uvedu počet dětí, které nastupují do Diagnostického ústavu sociální péče Čížkovice, odkud přecházejí po diagnostickém pobytu do dalších zařízení na základě odborných vyšetření, nebo eventuálně v tomto zařízení zůstávají.

ROK	Počet příchozích klientů na diagnostický pobyt
2003	34
2004	27
2005	23
2006	11 (leden – listopad 2006)

Tabulka č. 4: Počet klientů, kteří nastupují na diagnostický pobyt. Lze zaznamenat pokles.

6.5.1 Charakteristika respondentů

Pracovníci, kteří u těchto klientů pracují jsou převážně zařazeni do funkce vychovatel – vychovatelka, ale větší část jich je zařazena do dnes preferovaného pracovního zařazení – pracovník sociální péče, což je velmi rozšířený fenomén: u klientů s mentální retardací, kteří jsou v pásmu lehké a středně těžké mentální retardace ve většině ústavů sociální péče pracuje dle katalogu práce v podstatě kdokoliv, kdo má maturitu, bez ohledu na jaké střední škole, dle nového zákona 108/2006 Sb. může povolání sociálního pracovníka kdokoliv, kdo má základní vzdělání a kurz pracovníků sociální péče v délce 3 měsíců! Z toho pochopitelně budou vyplývat i výsledné odpovědi, protože lze předpokládat, že část pracovníků sociální péče, pracujících v ústavech pro mentálně postižené občany opravdu neznají a nepoznají rozdíl mezi LMR a stř. těžkou MR.

Při vlastním průzkumu jsem použila tři fáze:

- v první fázi průzkumu – ve fázi přípravné jsem se tedy snažila o vytvoření srozumitelných otázek, které byly součástí dotazníku, které jsem ověřovala v předprůzkumu ve vybraném zařízení. S výsledky předvýzkumu jsem byla spokojená a přešla jsem k druhé fázi,
- v druhé realizační fázi probíhal sběr dat – návštěva zařízení, kam jsem dotazníky doručila osobně a domluva s ústavu, které jsem kontaktovala prostřednictvím e-mailu a zpracování výsledků,
- ve třetí závěrečné fázi jsem analyzovala a interpretovala sebrané údaje.

Dotazníky byly rozeslány e-mailem či osobně doručeny do zařízení sociální péče, kde je dostatečně velká skupina mentálně postižených osob a kde jsou děti s lehkou a středně těžkou mentální retardací. Předem jsem vyloučila zařízení, kde jsou klienti s převážně hlubokou či těžkou mentální retardací. Zařízení, která jsem obeslala e-mailem znám a osobně jsem kontaktovala odpovědné osoby a domluvila možnosti a podmínky pro vyplnění dotazníku.

Oslovená sociální zařízení, která jsem do průzkumu zařadila osobně znám, v ÚSP Skalice jsem pracovala více než 20 let, v DÚSP Čížkovice pracuji v současné době. Tyto zařízení jsou v Ústeckém kraji, který je rovněž zřizovatelem většiny z nich. Zřizovatelem ÚSP Kovářská je Městský úřad Kovářská, Diakonii zřizuje Českobratrská církev evangelická.

V jednotlivých zařízeních jsem oslovovala především vedoucí výchovných úseků, kde je předpoklad, že jejich vzdělání je minimálně střední pedagogické.

6.5.2 Získaná data a jejich interpretace

Při analýze výsledků šetření bude uvedena nejprve tabulka, kde jsou znázorněny počty odeslaných dotazníků a jejich návratnost. (Tabulka č. 5)

Oslovená ÚSP + Diakonie	Počet rozeslaných dotazníků	Návratnost
1.ÚSP Kovářská	20	0
2.ÚSP Háj u Duchova	20	11
3.ÚSP Skalice	20	5
4.DÚSP Čížkovice	20	20
5.Diakonie Litoměřice	10	10
6.ÚSP Janov	20	10
7.ÚSP Severní Terasa	20	15
8.ÚSP Liběšice	20	10
9.ÚSP Všebořice	20	20
Celkem:	170	101

Tabulka č. 5 : Mapuje počet oslovených zařízení, počet odeslaných dotazníků a jejich návratnost.

Otázky č. 1 – 5 / Tabulka, kde jsou zpracovaná obecná data:

(Tabulka č. 6).

1. Počty dětí s LMR.
2. Počty dětí se stř. těžkou MR.
3. Počty dětí s těžším typem MR.

4. Počet chlapců ve sledované skupině.
5. Počet dívek ve sledované skupině.
6. Celkový počet dětí ve sledované skupině.

ÚSP	Lehká MR	Středně těžká MR	Těžší typ MR	Dívky	Chlapci	Počty dětí ve skupině
ÚSP Kovářská	-	-	-	-	-	0
ÚSP Háj u Duchova	7	4	0	6	5	11
ÚSP Skalice	3	2	0	5	0	10
DÚSP Čížkovice	8	12	0	2	18	10
Diakonie Litoměřice	4	6	0	2	8	10
ÚSP Janov	5	5	0	8	2	10
ÚSP Severní Terasa	2	11	2	14	1	15
ÚSP Liběšice	6	3	1	0	10	10
ÚSP Všebořice	4	12	4	8	12	10
Celkem :	39	55	7	45	56	ó 10,75

Tabulka č. 6: Počty klientů s lehkou MR a středně těžkou MR ve skupinách a poměr chlapců a dívek.
(vysvětlivka: MR – mentální retardace)

Z výše uvedených tabulek vyplývá, že návratnost dotazníků byla téměř 60 %, přesně 59,41 % což je lepší výsledek, než je zpravidla očekáván (50 %).

Dotazníky byly rozeslány a osobně rozvezeny počátkem října, jejich návratnost byla velmi rychlá – do poloviny listopadu byly ze všech zařízení, mimo ÚSP Kovářská, dotazníky doručeny zpět. Dotazník. S ÚSP Kovářská byla zpočátku komunikace velmi dobrá, později však vážla až postupně nebylo možné získat opětovný kontakt na osobu, s kterou jsem původně měla sběr dat smluvený. Pro výraznou vzdálenost jsem toto zařízení nenavštívila osobně. Původně jsem toto zařízení vybrala záměrně proto, že je spravováno obcí a jsou zde finanční problémy. Chtěla jsem mít i výsledky z ÚSP, kde nejsou nákupy nových hraček pravidlem. Z ostatních zařízení byla návratnost dotazníků velmi dobrá.

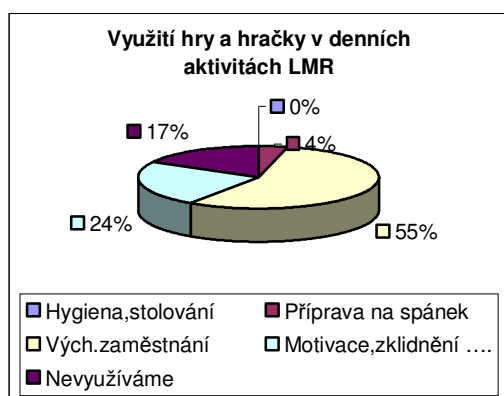
V průzkumu jsem se zaměřila na porovnání hry a hračky mezi klienty s lehkou mentální retardací a klienty se středně těžkou mentální retardací:

-	<i>celkový počet klientů - 101 klientů,</i>
-	<i>průměrný počet klientů ve skupině je 10,75 klientů,</i>
-	<i>počet klientů s lehkou mentální retardací - 39 klientů,</i>
-	<i>počet klientů se středně těžkou mentální retardací - 55 klientů,</i>
-	<i>počet dívek ve skupinách - 45 dívek,</i>
-	<i>počet chlapců ve skupinách - 56 chlapců.</i>

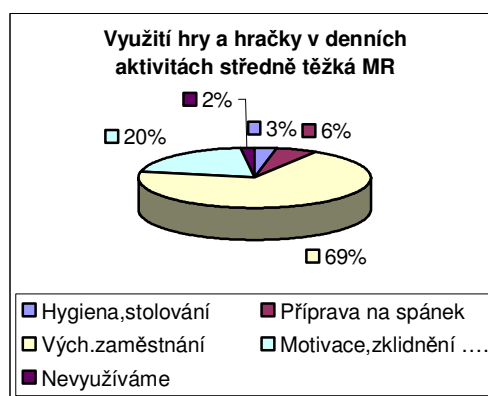
Pro analýzu výsledků šetření bude uvedeno vždy přesné znění otázky, tabulka se zjištěnými údaji v číslech a následně jejich zobrazení v grafu. Pak bude zařazena stručná interpretace v procentech.

Otázka č. 6 / Hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Vstupuje hra a hračka i do jiných denních aktivit dětí s LMR a stř. těžkou MR? Uved'te v kterých činnostech hry a hračky vy osobně využíváte. (Tabulka č. 7)

Využití hry a hračky v denních aktivitách	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Hygiena, stolování	0	0 %	3	2,97 %
Příprava na spánek	4	3,96 %	6	5,94 %
Výchovné zaměstnání	56	55,44 %	70	69,30 %
Motivace, zklidnění, navození situace před jakoukoliv aktivitou	24	23,76 %	20	19,80 %
Nevyužíváme	17	16,83 %	2	1,98 %



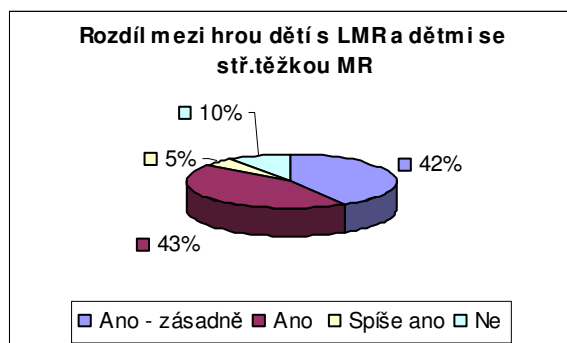
Graf č. 1



Graf č. 2

Otázka č.7 / Je znatelný rozdíl mezi hrou dětí s LMR a dětmi se stř. těžkou MR?
(Tabulka č. 8)

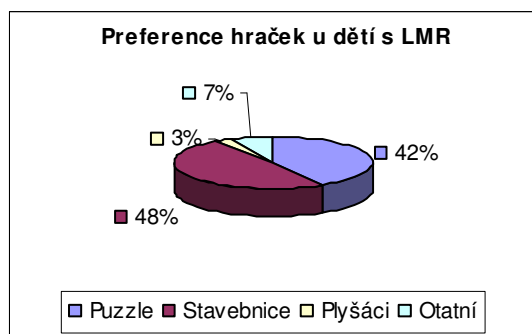
Rozdíl	Počet	V %
Ano – zásadně	42	41,58 %
Ano	44	43,56 %
Spíše ano	5	4,95 %
Ne	10	9,9 %



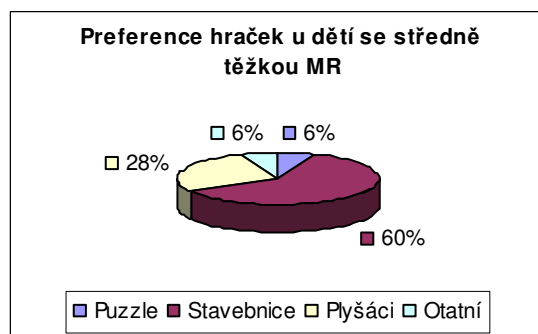
Graf č. 3

Otázka č. 8 / Preferují děti určitou hračku či skupinu hraček? Uveďte konkrétně alespoň 3 příklady hraček u dětí s LMR a stř. těžkou MR. (Tabulka č. 9)

Konkrétní druhy hraček nejčastěji uváděných (3)	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Puzzle	42	41,58 %	6	5,94 %
Stavebnice	49	48,51 %	61	60,39 %
Plešáci	3	2,97 %	28	27,72 %
Ostatní	7	6,93 %	6	5,94 %



Graf č. 4

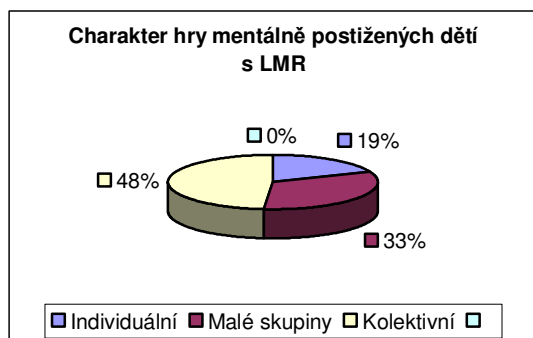


Graf č. 5

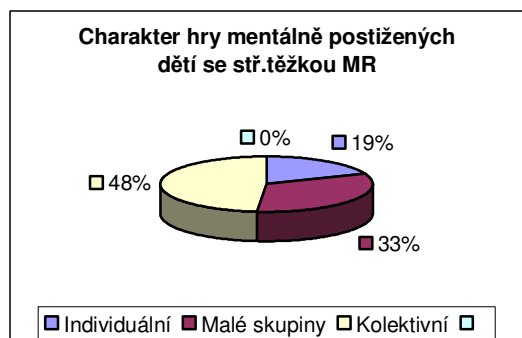
Otázka č. 9 / Hra mentálně postižených dětí má charakter: (Tabulka č. 10)

Hra	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Individuální	19	18,81 %	51	50,49 %

V malých skupinách	33	32,67 %	46	45,54 %
Kolektivní	49	48,51 %	4	3,96 %



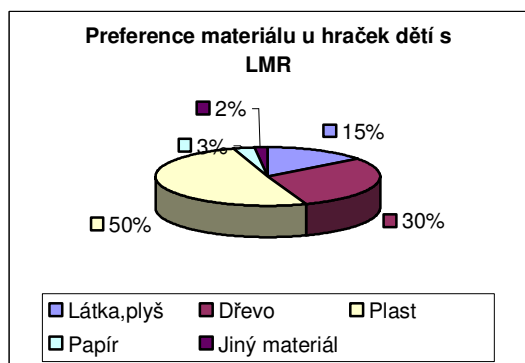
Graf č. 6



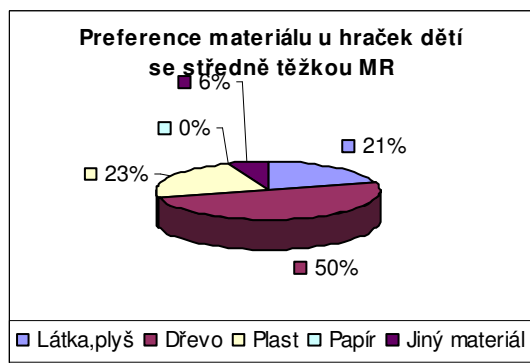
Graf č. 7

Otázka č. 10 / Preferují děti u hraček určitý materiál? Uveďte konkrétně u dětí s LMR a dětí se středně těžkou MR. (Tabulka č. 11)

Materiál	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Látka, plyš	15	14,85 %	21	20,79 %
Dřevo	30	29,70 %	51	50,49 %
Plast	51	50,49 %	23	22,77 %
Papír	3	2,97 %	0	0 %
Jiný materiál	2	1,98 %	6	5,94 %



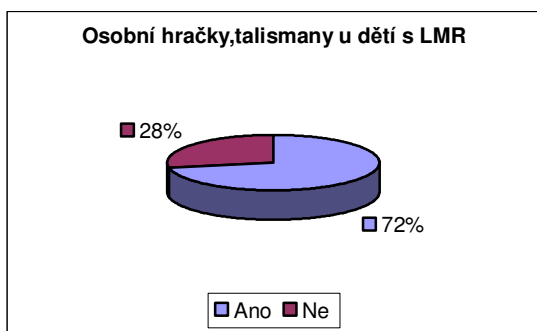
Graf č. 8



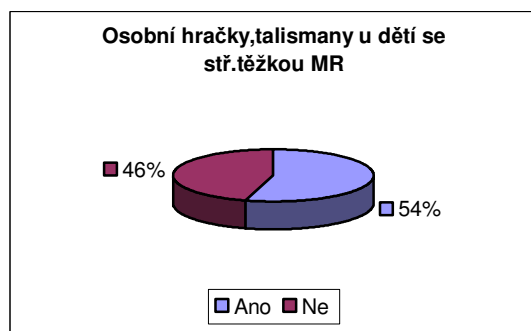
Graf č. 9

Otázka č. 11 / Objevují se u dětí osobní hračky, talismany a jaké je jejich využití? (Tabulka č. 12)

Osobní hračky	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Ano	72	71,28 %	55	54,45 %
Ne	29	28,71 %	46	45,54 %



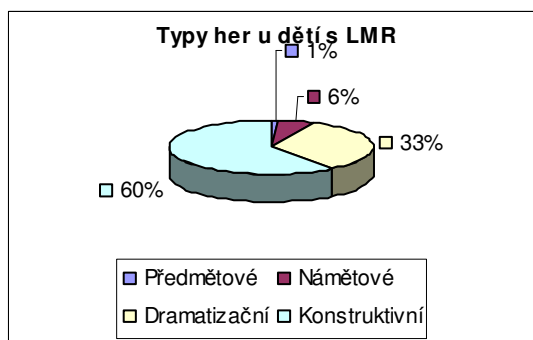
Graf č. 10



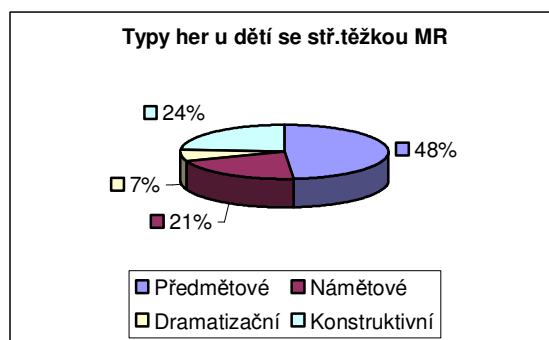
Graf č. 11

Otázka č. 12 / Které typy her u dětí převažují? (Tabulka č. 13)

Typy her	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Předmětové (manipulační)	1	0,99 %	49	48,51 %
Námětové	6	5,94 %	21	20,79 %
Dramatizační	33	32,67 %	7	6,93 %
Konstruktivní	61	60,39 %	24	23,76 %



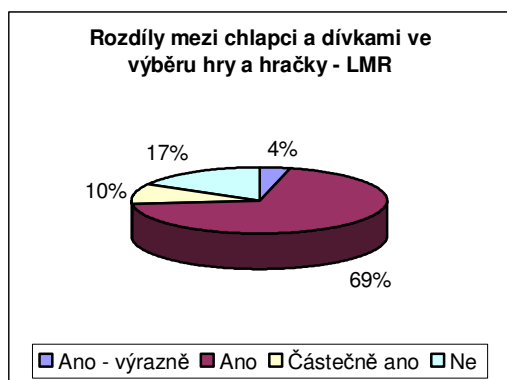
Graf č. 12



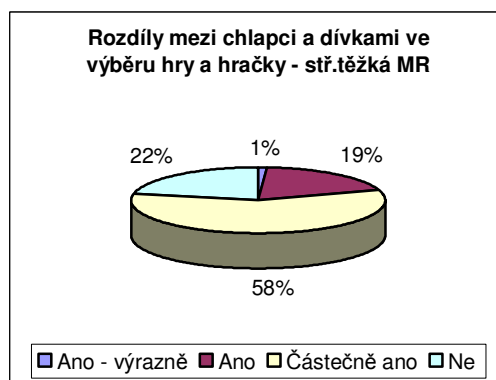
Graf č. 13

Otázka č.13 / Jsou patrné rozdíly mezi chlapci a dívkami ve výběru hry a hračky?
(Tabulka č. 14)

Rozdíly ve výběru hry a hračky	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Ano –výrazně	4	3,96 %	1	0,99 %
Ano	70	69,30 %	19	18,81 %
Částečně ano	10	9,90 %	59	58,41 %
Ne	17	16,83 %	22	21,78 %



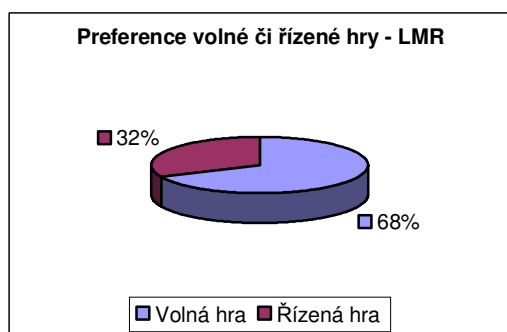
Graf č. 14



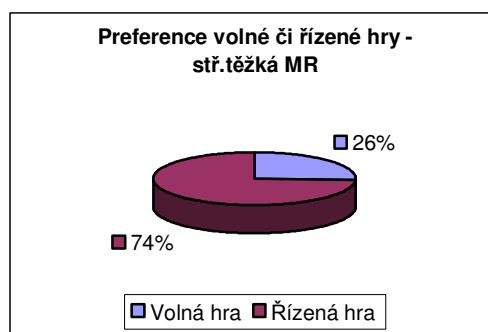
Graf č. 15

Otázka č. 14 / Při organizaci hry preferují děti hru volnou nebo řízenou?
(Tabulka č. 15)

Preference hry	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Volná hra	69	68,31 %	26	25,74 %
Řízená hra	32	31,68 %	75	74,25 %



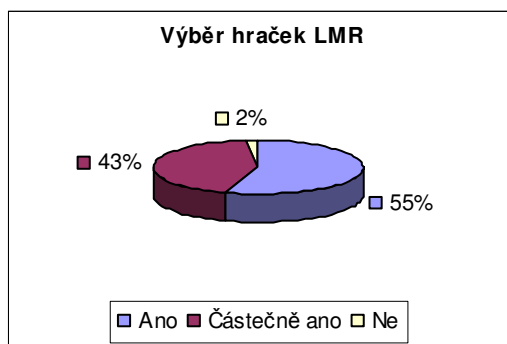
Graf č. 16



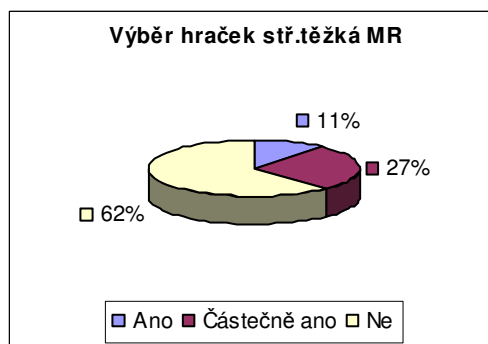
Graf č. 17

Otázka č. 15 / Určují si děti samy, které hračky chtějí zapůjčit ke hře nebo zakoupit?
(Tabulka č. 16)

Podíl na výběru hraček	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Ano	56	55,44 %	11	10,89 %
Částečně ano	43	42,57 %	27	26,73 %
Ne	2	1,98 %	63	62,37 %



Graf č. 18

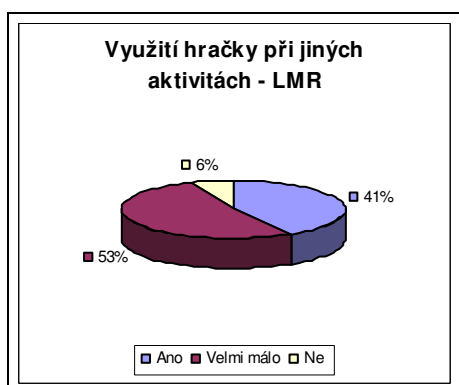


Graf č. 19

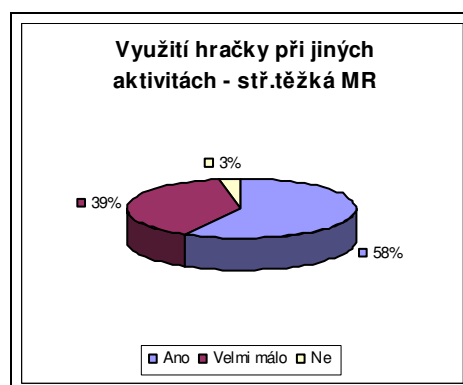
Otázka č. 16 / Využíváte hračku i při jiných aktivitách s dětmi v průběhu dne?

(Tabulka č. 17)

Využití hračky při jiných aktivitách	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Ano	41	40,59 %	59	58,41 %
Velmi málo	54	53,46 %	39	38,61 %
Ne	6	5,94 %	3	2,97 %



Graf č. 20



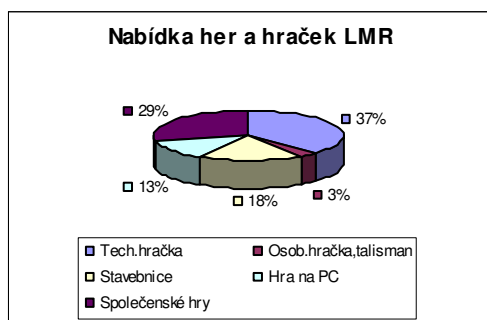
Graf č. 21

Otázka č. 17 / Které hry a hračky z níže uvedené nabídky děti upřednostňují?

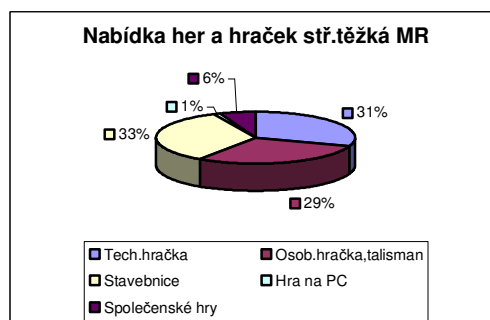
(Tabulka č. 18)

Nabídka her a hraček	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Technická hračka (na klíček, baterku, ovladač...)	38	37,62 %	31	30,69 %
Talisman, osobní hračka	3	2,97 %	29	28,71 %
Stavebnice	18	17,82 %	34	33,66 %
Hra na PC	13	12,87 %	1	0,99 %

Společenské hry (pexeso, stolní hry)	29	28,71 %	6	5,94 %
---	----	---------	---	--------



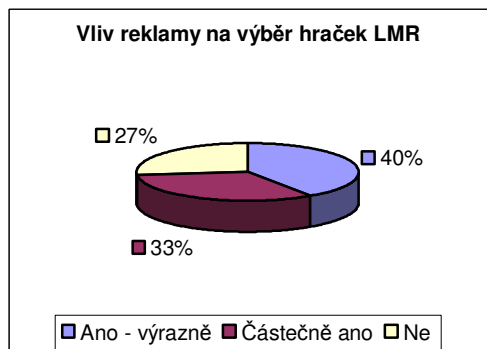
Graf č. 22



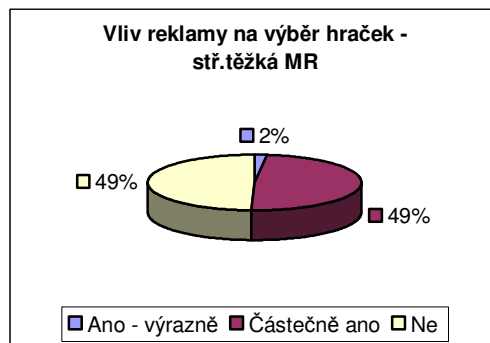
Graf č. 23

Otázka č. 18 / Do jaké míry ovlivňuje reklama, film a televize výběr hraček?
(Tabulka č. 19)

Vliv reklamy na výběr hraček	LMR	V %	Stř. těžká MR	V %
Ano - výrazně	41	40,59 %	2	1,98 %
Částečně ano	33	32,67 %	49	48,51 %
Ne	27	26,73 %	50	49,50 %



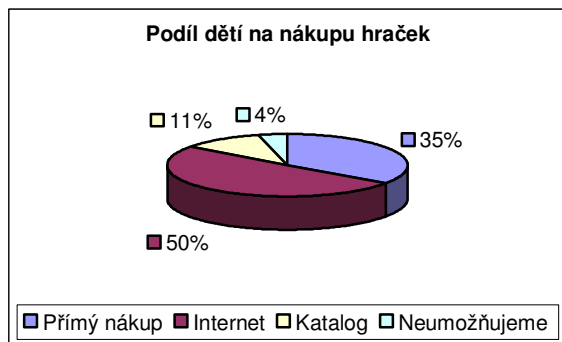
Graf č. 24



Graf č. 25

Otázka č. 19 / Umožňujete dětem podílet se na nákupu nových hraček některým z níže uvedených způsobů? (Tabulka č. 20)

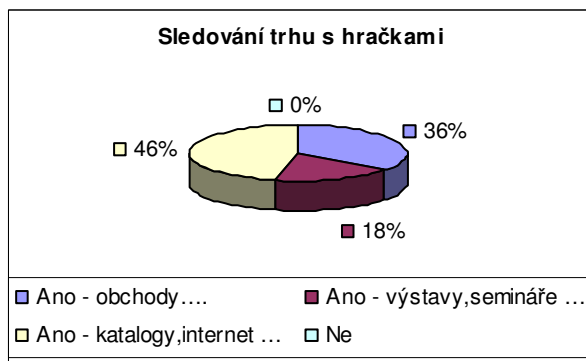
Podíl dětí na nákupu hraček	Počet	V %
Přímým nákupem	35	34,65 %
Prostřednictvím internetu	51	50,49 %
Prostřednictvím katalogu	11	10,89 %
Neumožňujeme, nakupujeme samy	4	3,96 %



Graf č. 26

Otázka č. 20 / Sledujete trh s hračkami, zajímáte se o nabídku hraček pro mentálně postižené děti, či hraček pro ně vhodných? (Tabulka č. 21)

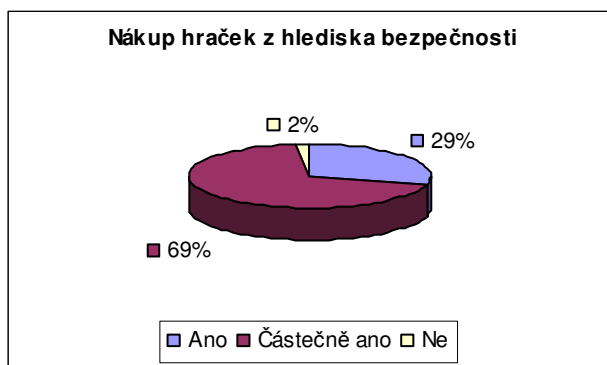
Sledování trhu s hračkami pro mentálně postižené děti	Počet	V %
Ano – přímou návštěvou obchodů	36	35,64 %
Ano – účastníme se výstav, seminářů, spolupracujeme s dealery	18	17,82 %
Ano – prostřednictvím katalogů, internetu, nabídkových listů	47	46,53 %
Ne	0	0



Graf č. 27

Otázka č. 21 / Nakupujete hračky pro děti na základě pečlivého výběru, požadavků na hygienu a bezpečnou hru? (Tabulka č. 22)

Nákup hraček z hlediska bezpečnosti	Počet	V %
Ano	29	28,71 %
Částečně ano	70	69,30 %
Ne	2	1,98 %



Graf č. 28

6.6 SHRnutí VÝSLEDKŮ

V praktické části bakalářské práce byla zpracována metoda dotazníku, jehož cílem bylo analyzovat údaje, které se týkaly hry a hračky a jejich rolí v životě mentálně postižených dětí. Dotazník byl postaven tak, že respondenti odpovídali vždy konkrétně na otázku vztahující se k LMR i stř. těžké MR. Tím vlastně došlo ke srovnání obou těchto kategorií a mohl se porovnat rozdíl mezi jejich hrou a postojem k hračce. Rovněž je analyzován postoj vychovatel - hra - hračka - dítě.

Bylo rozdáno a rozesláno celkem 170 nestandardizovaných dotazníků vychovatelům ústavů sociální péče pro mentálně postižené děti a jednoho neziskového zařízení. Z celkového počtu se vrátilo 101 dotazníků, tj. 59,41 %. Dotazník obsahoval celkem 21 otázek. Respondenti v dotazníku odpovídali zaškrtnutím z předem nabízených odpovědí, u některých otázek uváděli vlastní vyjádření.

Ze zjištěných výsledků u vybraného vzorku vyplývá:

Předpoklad č. 1

Lze předpokládat, že hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Předpokládám tedy, že hra a hračka prostupuje i veškeré denní aktivity dětí s LMR a dětí se stř. těžkou MR, přičemž u dětí se stř. těžkou MR bude využití hry a hračky uplatněno ve více aktivitách. (Ověřováno otázkou č. 6)

Předpoklad č. 1 byl splněn pouze částečně. U obou kategorií výrazně převažovalo využití hry a hračky při výchovném zaměstnání. U dětí s LMR jde o 55,44 % odpovědí,

u dětí se stř. těžkou MR dokonce 69,80 % využití. Překvapivě více se motivuje pomocí hračky u dětí s LMR a to v 23,76 %, kdežto u dětí se stř. těžkou MR pouze v 19,80 %. Při přípravě na spánek se hračky u dětí s LMR využívá ve 3,96 %, u dětí se stř. těžkou MR o něco více a to v 5,94 %. Při hygieně se hry u dětí s LMR nevyužívá dle respondentů vůbec, u dětí se stř. těžkou MR odpověděli respondenti v 2,97 %. Naopak to, že hru a hračku mimo odpočinkových a rekreačních činností vůbec nevyužívají u dětí s LMR odpovědělo 16,83 % respondentů, kdežto u dětí se stř. těžkou MR takto odpověděla 2 % respondentů. Přesto lze určit, že mimo odpočinkové a rekreační činnosti se hra s hračkou více využívá u dětí se stř. těžkou MR.

Předpoklad č. 2

Rovněž lze předpokládat, že děti v pásmu LMR budou výrazně ovlivněny reklamou, filmem a televizí ve výběru hraček.

Předpoklad č. 2 byl splněn. U dětí s LMD odpovědělo 40,59 % respondentů, že reklama, film a televize ovlivňuje výběr hraček výrazně 32,67 % respondentů potvrdilo, že ovlivnění klientů s LMR je ano – částečně a pouze 26,73 % respondentů nepotvrdilo vliv reklamy, filmu a televize.

Předpoklad č. 3

Lze předpokládat, že děti v pásmu LMR budou preferovat hru spíše kolektivní a rozdíly mezi hrou dívek a chlapců bude výrazně odlišná.

Předpoklad č. 3 byl splněn. 49 % respondentů odpovědělo, že děti v pásmu LMR preferují hru kolektivní, 32,67 % odpovědí určilo preferování hry v malých skupinách a pouze 18,81 % odpovědí uvedlo preferenci hry individuální. Rovněž velmi výrazně se respondenti vyjádřili pro rozdíl mezi hrou a výběrem hračky mezi chlapci a dívkami. Hru výrazně odlišnou určilo 69,30 % respondentů, jako odlišnou označilo 3,96 % respondentů. 9,90 % odpovědí bylo přikloněno k částečným rozdílům ve hře a pouze 16,83 % potvrdilo, že rozdíly mezi hrou a výběrem hračky mezi pohlavími není.

Předpoklad č. 4

Naopak u jedinců v pásmu středně těžké MR lze předpokládat, že bude ovlivnění reklamou omezené.

Předpoklad č. 4 nebyl splněn. Celkem 48,51 % respondentů odpovědělo, že děti se středně těžkou MR jsou částečně ovlivněny reklamou, filmem a televizí a 1,98 %

odpovídajících uvedlo ovlivnění výrazné. Téměř polovina respondentů - 49,50 % odpovědí popřela vliv reklamy, filmu a televize na výběr hraček dětí se stř. těžkou MR. Děti se stř. těžkou MR tedy ve více než polovině sledovaného vzorku jsou ovlivněny reklamou, filmem a televizí, a ne omezeně, jak bylo předpokládáno.

Předpoklad č. 5

Lze předpokládat, že hra dětí se stř. těžkou MR bude spíše individuální či v malých skupinkách a rozdíl mezi hrou dívek a chlapců bude nepatrný.

Předpoklad č. 5 byl splněn. Děti se středně těžkou MR dle odpovědí respondentů si v 50,49 % hrají individuálně, 45,54 % v malých skupinkách a pouze 3,96 % těchto dětí vyhledávají pro svou hru kolektiv. Rozdíl mezi hrou a hračkou je uváděn v odpovědích jako částečně ano v 50,46 %, ano jen 18,81 % a výrazně ano dokonce jen v 0,99 % odpovědí. To, že rozdíl mezi hrou u chlapců a dívek není uvedlo 29,70 % respondentů. Hra dětí se stř. těžkou MR skutečně převažuje formou individuální hry a rozdíl mezi chlapci a dívkami je převážně uváděn jako částečný.

Předpoklad č. 6

Lze předpokládat, že hračka dětí s LMR bude realistická, mechanická a složitější na manipulaci. Hračka, kterou lze sestavit či sestrojit, zpravidla z plastu.

Předpoklad č. 6 byl splněn. Respondenti výrazně s převahou odpověděli – 37,62 %, že hračka dětí s LMR bude realistická, půjde o hračky mechanické, ať už na klíček, ovládání či baterky. Dále byly dobře ohodnoceny společenské hry – 28,71 % a respondenti uvedli rovněž stavebnice, tedy materiál, ze kterého si děti mohou cokoliv sestavit (dům, auto, jeřáb, loď...) a to v 17,82 %. Dále respondenti uváděli preferenci her na PC – 12,87 % odpovědí a na posledním místě s 2,97 % skončily talismany. Jako konkrétní hračka vyhrála s nevýraznou převahou stavebnice – 48,51 % před puzzlemi – 41,57 %. Jako materiál je skutečně preferován plast – 50,49 % odpovědí, před dřevem – 29,70 % a látkou a plyšem – 14,85 % potvrzených odpovědí.

Předpoklad č. 7

Lze se domnívat, že děti se středně těžkou MR se zaměří na takové druhy hraček, které budou jednoduché na obsluhu, a s kterými mohou manipulovat individuálně.

Předpoklad č. 7 nebyl zcela splněn. Děti s nevýraznou převahou dle respondentů preferují stavebnice – 33,66 % odpovědí, před mechanickými hračkami – 30,69 %

odpovědí. Výrazně dobře se však umístila osobní hračka - talisman, která získala 28,71 % odpovědí. U dětí se stř. těžkou MR se téměř vůbec neobjevily společenské hry – zastoupeny jsou v 5,94 % odpovědí oslovených respondentů. Z materiálů tyto děti preferují dřevo - 50,49 %, před plastem - 22,77 % a látkou či plyšem - 20,79 % odpovědí respondentů.

Předpoklad č. 8

Lze předpokládat, že děti s LMR budou více využívat hry dramatizační a konstruktivní a děti se středně těžkou MR hry předmětové – manipulační.

Předpoklad č. 8 byl splněn. Dle odpovědí respondentů děti s LMR preferují výrazně hry konstruktivní - 60,39 % odpovědí před hrou dramatizační - 32,67 % odpovědí a hrou námětovou - odpovědělo 5,94 % respondentů. U dětí se stř. těžkou MR převažuje hra konstruktivní - 60,39 % před hrou předmětovou - manipulační - 48,51 % a hrou námětovou - 20,79 % odpovědí.

Předpoklad č. 9

Výskyt osobní hračky lze předpokládat u obou typů postižení, více však u dětí s LMR..

Předpoklad č. 9 byl splněn. Výskyt osobních hraček skutečně výrazně převažuje u dětí s LMR před dětmi se stř. těžkou MR. U dětí s LMR se vyskytují osobní hračky (talismany) v 71,28 %, u dětí se stř. těžkou MR v 54,45 % případech.

Předpoklad č. 10

Lze předpokládat, že děti s LMR budou preferovat hru spíše volnou.

Předpoklad č. 10 byl splněn. Děti s LMR výrazně preferují hru volnou a to v 68,31 % a pouze 31,68 % respondentů odpovědělo preferenci hry řízené.

Předpoklad č. 11

U dětí se stř. těžkou MR lze předpokládat preferenci hry řízené.

Předpoklad č. 11 byl splněn. Odpovědi respondentů potvrdily preferenci řízené hry u dětí se stř. těžkou MR v 74,25 % a hru volnou v 25,74 % případech.

7 ZÁVĚR

Téma bakalářské práce znělo „Hra a hračka pro mentálně postižené dítě.“

Teoretická část bakalářské práce se zabývala definicí MR, výskytem a příčinou vzniku MR, klasifikací a jednotlivými stupni MR. Dále teoretická část seznamuje s definicí a dělením hry, vývojem dětské hry, hračkou a požadavkům na hračku. Neopomíná ani hračky pro jednotlivá vývojová období a nezapomíná na hru a hračku a ani na specifika hry a hračky pro mentálně postižené děti. Informace byly čerpány z odborné literatury.

Cílem bakalářské práce je postihnout charakteristiku hry a hračky a zjistit, jak, čím a proč je pro mentálně postiženého jedince důležitá, nezbytná a tvoří nedílnou součást jeho života. Jaké jsou zkušenosti s využitím hry a hračky u takto postižených jedinců, jsou-li vůbec speciální hry a hračky pro tyto děti k dispozici a jaké mají s hrou a hračkou zkušenost ti, kteří s mentálně postiženou klientelou dnes a denně pracují.

Byly zmapovány poznatky vychovatelů z různých sociálních zařízení v Ústeckém kraji. Shromáždily se zjistily údaje, jak pracovníci v ústavech sociální péče vnímají postavení hry a hračky u dětí s LMR a stř. těžkou MR, a rovněž, jak se staví k výběru a nákupu hraček pro tyto děti, o které se celoročně starají a nahrazují jim rodinu.

Přínos bakalářské práce je ve zmapování postavení hry a hračky v životě mentálně postiženého dítěte, přehledu oblíbených her a hraček a materiálu na zhotovení hraček. Dále zmapování využití hry i při jiných činnostech, než rekreačních a odpočinkových, typy her a její organizace. Rovněž se lze seznámit s porovnáním rozdílů mezi hrou dívek a chlapců u obou skupin, a to jak u skupiny dětí s LMR a skupiny s stř. těžkou MR. Zajímavý je i pohled výchovných pracovníků na důležitost vhodných hraček pro tyto děti, jejich zájem o to, aby se i oni mohly podílet na výběru hraček se kterými si budou hrát a v neposlední řadě i požadavky na vhodnou hračku pro dítě s LMR i se stř. těžkou MR z pohledu výchovných pracovníků.

Na základě vyhodnocení dotazníků jsem došla k následujícím závěrům:

Většina mnou oslovených výchovných pracovníků ochotně spolupracovala a odpovídala na mé otázky. Objevily se však i výjimky, které popíraly nezbytnost hry a hračky pro život mentálně postiženého dítěte.

Prvních pět otázek mapovalo obecné údaje o zkoumané skupině:

Z uvedeného zkoumaného vzorku vyplývá, že skupiny, které se účastnily mého průzkumu jsou převážně koedukované, průměrný počet ve skupině 10,76 klientů a zastoupení stupňů postižení je jak děti s LMR tak i se stř. těžkou MR. V těchto

skupinách se však objevují i děti s těžším typem postižení. To je způsobeno dle mých zkušeností nedostatkem místa ve skupinách, kde jsou děti s těžším typem postižení, nebo tím, že daná zařízení vytvářejí tzv. buňky, které se nyní v ústavech rozšiřují, kde jsou zastoupeny děti všech typů postižení a věkové rozmanitosti.

Vzhledem k tomu, že mým cílem bylo porovnat skupinu dětí s LMR a stř. těžkou MR, nebudu toto téma rozvíjet.

V předpokladu č. 1 jsem uváděla, že *hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Předpokládala jsem tedy, že hra a hračka prostupuje i veškeré denní aktivity dětí s LMR a dětí se stř. těžkou MR, přičemž u dětí se stř. těžkou MR bude využití hry a hračky uplatněno ve více aktivitách.* Výsledky ukázaly, že hra a hračka prolíná život MR téměř ve všech denních činnostech. U obou skupin výrazně převažovalo jejich využití ve výchovných činnostech, které v ústavech sociální péče zahrnují klasické výchovy a to: rozumovou a společenskou, pracovní, smyslovou, hudební, tělesnou a výtvarnou. Zde se uplatnění hry a hračky objevilo ve více než polovině odpovědí, rovněž i využití hry a hračky pro zklidnění, motivaci a navození situace před jakoukoliv aktivitou bylo vysoké. I když překvapivě o cca 4 % vyšší využití u skupiny dětí s LMR. Při přípravě na spánek, večerní zklidnění po denních aktivitách se objevilo téměř vyrovnaně u obou skupin. Naopak při hygieně a stolování, což je vlastně nácvik hygienických návyků se hra a hračka vůbec neobjevuje u dětí s LMR a u dětí se stř. těžkou MR pouze u 2,97 % případů. Velmi nečekaný byl závěr, že u dětí s LMR vůbec nevyužívá hru a hračku v činnostech mimo odpočinkových a rekreačních 16,83 % respondentů a u dětí se stř. těžkou MR 1,98 % respondentů. Zde předpokládám naprostou neprofesionalitu výchovných pracovníků, kteří s největší pravděpodobností využívají pouze slovních pokynů, což u dětí s MR je zcela nevhodné. *Zvláště u mladších výchovných pracovníků se často objevuje takový přístup k dětem, že pokud nejde o vyloženě batole, předškoláka či mladší školní věk, dítě by se mělo věnovat jiné činnosti než hře. Dokonce jsem se setkala s názorem, že oddělení vyzdobené dětskými motivy a pohádkovými bytostmi je pro MR jedince, kteří jsou již ve věku starším než mladší školní věk nevhodné! (Uvádím na základě vlastní zkušenosti)*

V dnešní době, kdy reklama doslova prostupuje všechny domácnosti, nelze opomenout i vliv reklamy, televizního vysílání a filmů buď DVD či VHS, že i děti s MR budou do určité míry ovlivněny. *Výsledky předpokladů č. 2 a č. 4,* které byly ověřovány otázkou č. 18 toto jasně potvrdilo. U dětí s LMR byly výsledky u odpovědí *ano-výrazně a ano-částečně* dokonce 73,36 %! U dětí se stř. těžkou MR, kde je postižení těžší, byl tento

vliv určen nepatrně menší polovinou respondentů a to 49,50 % odpovědí. Přesto je zřejmé, že vliv televize, filmů i reklamy výrazně ovlivňuje život MR a to jak pozitivně, tak i negativně. Což se odvíjí dle toho, které pořady sledují, jak výchovní pracovníci korigují výběr sledovaných pořadů (korigují-li je) a je nutné snažit se zejména u dětí s LMR nabídku pořadů vyselektovat dle jejich vhodnosti či nevhodnosti. Děti jak s LMR tak i se stř. těžkou MR chtějí a vyžadují hračky, které se objevují v reklamách před dětskými pořady, hrají si na Ramba, Pána prstenů či Harryho Pottera nebo princeznu. Bohužel, některé záporné role, nebo postavy, které se dětem hluboce usadily do mysli, je ovlivňují více než se očekává. *V našem zařízení (DÚSP Čížkovice) jsme museli vyřadit všechny VHS a DVD, kde byl Harry Potter, protože dívka s rozvíjející se schizofrenií při svých záchvatech křičí hlubokým hlasem v mužském rodě: „Jsem Harry Potter, budu hodnej, budu hodnej...“*

Zajímavé je rovněž srovnání preference hry individuální, skupinkové či kolektivní. Zde se ověřovalo, do jaké míry jsou tyto preference zastoupeny u dětí s LMR a stř. těžkou MR. Bylo jasně ověřeno, že děti s LMR výrazně preferují hry kolektivní a děti se stř. těžkou MR hry individuální. *Z praxe mohu potvrdit to, co se ověřilo předpoklady. Děti s LMR vyhledávají své vrstevníky, chtějí si hrát společně na vojáky, maminku a tatku, na školu či obchod. Rovněž jsou u dětí s LMR oblíbené společenské hry (Člověče nezlob se, Pexeso apod.) I při běžných hrách na koberci například s auty je vždy chumel kluků, kteří závodí, staví garáže, předjíždějí se, bourají do sebe, vozí náklady. To u dětí se středně těžkou MR můžeme vidět spíše hru individuální, kdy dítě si samo kreslí, chová panenku či plyšáka, staví stavebnici. Do kolektivních her se děti se středně těžkou MR zapojují obtížně, i v kolektivu jsou každý sám za sebe. Výjimečně zvládnou skupinovou hru, velmi nápadné je to při sportu – fotbalu, přehazované... Vždy je tam spojovací článek dítě s LMR..*

V odpovědích na otázku č. 8, kde uvádím: Preferují Vaše děti určitou hračku či skupinu hraček? U LMR je to stavebnice, což potvrdilo 48,51 % respondentů, těsně následované puzzlemi, které upřednostňuje dle respondentů 41,58 % dětí. V otázce č. 17 byly přímo vytipované hry a hračky, které často děti konkrétně vyhledávají. Zde se u této skupiny objevily ve výrazné převaze technické hračky, složitější na ovládání, které rovněž zpravidla vydávají různé zvukové či světelné signály, pak následovaly společenské hry, které děti s LMR hrají kolektivně s velkou oblibou opět se objevují stavebnice. U dětí se středně těžkou MR zvítězily rovněž hra se stavebnicí, jako nejvyhledávanější v 60,39 % následovaná hrou s plyšáky - ve 27,72 %. U dětí se stř. těžkou MR je nejvíce

používanou hračkou stavebnice a to jak nejvíce vyhledávanou, tak i jako konkrétní hračka mezi vytipovanými. Jako preferovaný materiál uváděli respondenti u LMR plast, což je velmi oblíbený materiál pro širokou škálu nejrůznějších hraček. Celkem uvedlo 50,49 % respondentů. Naprosto stejný počet odpovědí – 50,49 % získalo jako nejoblíbenější materiál u dětí se stř. těžkou MR dřevo. *Z praxe mohu jen potvrdit to, co se mi při průzkumu ověřilo. Stavebnice a manipulace se stavebnicí, velkou či malou, s mnoha malých dílků či několika velkých dílů je upřednostňována u dětí se stř. těžkou MR. Dřevo je skutečně jako materiál u této skupiny výrazně oblíbené, a to jak u stavebnic, tak typů hraček. Od dřevěných kubusů až po stále oblíbenou polykarpovou stavebnici. Děti s LMR vyhledávají mechanickou hračku, zkoumají její mechanismus, uvádí je v úžas to, jak „skutečně a opravdově“ vypadá a vydrží si dlouho s takovou technickou novinkou hrát, zpravidla až do důkladného rozebrání a nezvratné devastace. Společenské hry jsou rovněž velmi oblíbené. Podporují u dětí soutěživost a touhu být oceněn a chválen. V poslední době se všechny děti a tudíž i děti s MR prosazují u počítačů a právě děti s LMR velmi rádi u počítačů hrají například sportovní klání, domina, pexesa jiné společenské hry, zvláště jsou-li ozvučené. Děti v pásmu stř. těžké MR lze vidat u počítačů již méně, ale přestože jim velmi líbí programy pro mateřské školy, kdy doplňují a přiřazují skupiny například ovoce, oblečení, dopravních prostředků, procvičují si barvy, tvary, základy trivia a další.*

V předpokladu č. 8 píší: *Lze předpokládat, že děti s LMR budou více využívat hry dramatizační a konstruktivní a děti se stř. těžkou MR hry předmětové – manipulační.* Právě při hrách konstruktivní se uplatňuje zpravidla slušně rozvinutá jemná motorika a schopnost cokoliv stavět, budovat, konstruovat ať ze stavebnic, písku papíru, přírodnin a jiného materiálu. Dramatizační hry jsou v průběhu dne objevují prakticky stále. Děti si hrají na školu, na vychovatelku, při činnosti se stavebnicí na zedníka, při hygieně si hrají s vodou a dělají „potopu“, při vycházkách jsou stopaři, závodníci, zvířata, nálezci pokladů atd. Naopak děti se stř. těžkou MR upřednostňují hry manipulační, jak uvedlo 48,51 % respondentů. Děti v pásmu stř. těžké MR milují manipulaci s krabicemi, kyblíky či šuplíky, které jsou naplněny kostkami, korálky, dílky stavebnice, drobnými figurkami, částmi hraček, knoflíky a apod. Tyto pak přesypávají, třídí, přerovnávají, sestavují.

Osobní hračka (talisman), má pevné místo mezi hračkami jak u dětí zdravých, tak dětí s LMR, i se stř. těžkou MR. Předpokladem č. 9 se dalo zjistit, že děti s LMR mají osobní hračky (talismany) dokonce v 71,28 % případů, kdežto děti se stř. těžkou MR

méně, ale přesto často se vyskytující – a to v 54,45 % odpovědí. U dětí s LMR jde nejen o hračku, s kterou dítě spí, ale i drobnou hračku, kterou nosí na krku či klíčkách. Chodí s ní do školy, do jídelny, ven. Často se však tato hračka střídá, buď, že se přestane líbit, nebo se zdá špinavá, nemoderní. U dětí se stř. těžkou MR však téměř vždy o jednu jedinou hračku, kterou dítě po určitou dobu doslova nedá z ruky. Může to však být třeba barevná kostka, díl hračky, například kolečko, prostě předmět, který neodkládá z ruky, nosí ho do školy, kde ho však většinou z tašky nevyndá, ale ví, že ho má.

Hru volnou, kdy nejsou vedeny určitým směrem, ale chtějí být při hře samostatné, neomezované a svobodně se rozhodující upřednostňují děti s LMR Takto odpovědělo 69,31 % respondentů. Děti si rádi hrají neorganizovaně, střídají hračky dle možností, nebo si chtějí dostavit něco, co už si rozdělaly dříve, prozkoumat hračku, která je láká či dohrát s kamarádem pexeso na PC. Je však nutné nenásilné působení přítomného výchovného pracovníka. U dětí se stř. těžkou MR je naopak výrazná převaha hry řízené a to v 74,25 % případech. Děti se stř. těžkou MR potřebují při hře pomoci, navodit situaci, hru rozehrát, jinak ve většině případů je hra krátkodobá, dítě si hraje s tím, co je nejbližší, či co je mu dáno ke hraní. Při řízené hře nemusí mít k sobě jiné děti, ale stačí vychovatel, který mu pomůže vybrat hračku, předvede mu co se s ní dá dělat, ukáže jak se manipuluje s tou či onou stavebnicí. Dítě se středně těžkou MR si často samo nevezme hračku, pokud mu není dán pokyn. Při řízené hře má pocit, že není samo, že má někdo zájem se mu věnovat, povídat si s ním a tím se jeho hra výrazně obohatí.

Poslední tři otázky (č. 19, 20, 21) byly přímo adresovány pracovníkům, kteří vykonávají přímou výchovnou péči s dětmi MR.

Při podílu dětí na nákupu a výběru hraček se zhruba polovina dotázaných respondentů - 50,49 % vyjádřila, že nakupují prostřednictvím internetu, děti tudíž samy mohou určité hračky vidět na monitoru a říci si svůj názor. Dalších 34,65 % respondentů se vyjádřilo pro přímý nákup hraček, který hodnotím jako nejvhodnější, nejen jako integraci dětí, kdy mohou navštívit běžný obchod, vidět na vlastní oči celý proces nákupu- od výběru hračky až po zaplacení, ale i jako možnost ověřit si své přání na vlastní oči. Často je totiž zaujme hračka (v televizi, na obrázku...), ale když ji vidí přímo, jsou zklamaní.

Respondenti se rovněž měli vyjádřit k tomu, zda sledují trh s hračkami, zda sledují nabídku hraček pro mentálně postižené děti. Toto zodpovídali v otázce č. 20. Zde respondenti preferovali nákup přes internet či zásilkové služby – 46,53 % odpovědí, před přímým nákupem – 35,64 % odpovědí. Je však nutno poznamenat, že část mnou oslovených zařízení je mimo obec či město a není možné s klienty vždy vyjet na přímé

nákupy. (Vzdálené vlakové či autobusové nádraží, zařízení nemá vlastní auto, nebo má, ale je využíváno jinak, zimní kalamita apod.)

V poslední řadě jsem se zajímala, jak vážně berou ti, kteří pro děti vybírají vhodné hračky, požadavky hygieny, bezpečnost. Také nelze opomenout vhodnost určité hračky pro mentálně postižené dítě. Velká většina – celkem 98,1 % respondentů uvedla, že částečně ano nebo ano. Jen 1,98 % respondentů uvedlo, že tyto požadavky nerespektují, někteří dodávali převažující finanční hledisko.

Zájem o problematiku hry a hračky, která prolíná celým životem dětí s LMR a stř. těžkou MR je dostatečná, vzhledem k dostatečnému množství vrácených dotazníků, které byly dobře vyplněné s pěkně rozvinutými doplňujícími otázkami (8, 10, 11, 14, 16).

Dle získaných výsledků se však i ukazuje, že hra a hračka v životě mentálně postiženého jedince zůstává ze strany určitého počtu výchovných pracovníků nedocenená. Vychovatelé často podceňují využití hračky (maňáska) při nácviku běžných činností, které dětem zdravým přijdou samozřejmé, ale pro mentálně postižené jde o dlouhodobý úkol. Zde mám na mysli nácvik čištění zubů, úklid prádla na své místo, úklid nádobí po stolování, hygiena před spánkem, převlékání se po příchodu ze školy apod. Zde je hračka neocenitelným pomocníkem, někdy však nedoceneným. Rovněž volné prostoje mezi jednotlivými činnostmi by neměl být vyplněn zíráním na televizi, či videa, ale smysluplnou hrou, která se dá rozehrát kdekoliv – na stole, na chodbě, na umyvadle či cestou do jídelny, kdy třeba počítáme obrázky na stěně, hledáme červenou barvu nebo něco, co je ze skla (dřeva, železa...). Výchovným pracovníkům často chybí empatie, schopnost naslouchat skrytým požadavkům dětí, umění komunikace kdykoliv a kdekoliv. Pokud vstoupím do herny kde sedí mlčící vychovatel u skupinky dětí, kteří hlučí u poházených hraček, je vše špatně, ale pokud vstoupím do místnosti, kde vychovatel sedí na koberci v kroužku dětí a společně staví dům, oblékají panenky či vyrábí „zboží“ do obchůdku, děti jsou spokojené, klidné a nadšené z tvůrčí činnosti, a vychovat se pro děti stává oblíbeným, a hlavně respektovaným a vše je tak, jak má být. Myslím, že i děti by přivítaly větší a častější angažovanost svých „tet“ a „strýčků“ při hře, aby si hráli s nimi a ne vedle nich, aby jim vybírali hračky vhodné, bezpečné, pěkné a trvalé.

8 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Pro zlepšení výše uvedené problematiky navrhuji opatření směřem:

K ústavům sociální péče a organizacím vychovávající děti s MR –

Vzhledem ke své dlouholeté praxi v ústavech sociální péče mohu doporučovat, aby se při tvoření každoročního rozpočtu vedení ústavu zamyslelo a věnovalo v rozpočtu vyšší částky na nákupy vhodných hraček pro své klienty. Při tvoření je zpravidla položka hračky, knihy, časopisy na posledním místě, se stanovenou minimální částkou několik málo tisíc na rok.

V případě, že dítě již má invalidní důchod, počítat při hospodaření s jeho penězi (což má na starost klíčový pracovník se sociální pracovnící) i s částkou na zakoupení potřebných hraček a her. Dítě nepotřebuje ke štěstí a projevům radosti plnou skříň oblékání, rád by toto vyměnil za vysněnou hračku.

Připravovat pro své zaměstnance, především výchovné pracovníky besedy a semináře na téma hry a hračky, buď interní, z vlastních zdrojů či ve spolupráci s odborníky: (Školící středisko MŠMT – Telč, Modrý Klíč Praha, Rolnička Soběslav apod.), umožnit jim účast na výstavách, které se pro tyto příležitosti pravidelně konají (Non - Handicap v Praze – Holešovicích, Incheba Brno apod.).

Mít možnost v práci sledovat internet, mít předplacenou vhodnou odbornou literaturu. A především v tomto období změn (viz Zákon 108/2006 Sb.), který předpokládá, že všichni pracovníci sociální péče, kteří nemají potřebné vzdělání budou muset absolvovat kurz pracovníků v sociálních službách a tím si doplnit potřebnou znalost klientů s MR.

K výchovným pracovníkům -

Sledovat trh s hračkami pro děti, a nejen postižené. Prostřednictvím internetu sledovat stránky, například: <http://hracky.cz>, <http://home.tiscali.cz/hracky/>, <http://toppomucky.cz> a jiné, kde lze získat přehled nejen o tom, co náš trh nabízí, ale i o cenách a zda-li daný výrobek prošel státní zkušebnou, a je tudíž vhodný pro děti.

Spolupracovat s ostatními kolegy nejen z kmenového zařízení, ale i z jiných ústavů sociální péče. Vykonávat s dítětem hrovou činnost a zajímat se o to, zda ho hra či nabídnutá hračka uspokojuje s přihlédnutím na specifčnost typu a stupně jeho postižení. Více se dle možností věnovat dítěti individuálně, hledat nové přístupy a

inspiraci pro svou práci a tím přispět k tomu, aby se hra i nadále stávala nedílnou součástí života dítěte a dítěte s MR především. Využívat vhodné metody práce - nabídnout dětem pestrou škálu hraček, vtipných pohybových, výtvarných, dramatických, rytmických a smyslových her, vždy tak, aby byly pro ně schůdné dle jejich postižení, vždy s ohledem, zda-li jde o LMR či stř. těžkou MR. Umožnit rovněž dětem přímý podíl na výběru hraček v obchodech, kde si mohou na vlastní oči hračky prohlédnout, osahat, nechat si je předvést a poznat i hračky, které nezná a které mu umožní rozšířit si své znalosti. Rovněž je nezbytné mít kvalitně připravený individuální plán pro každé dítě, kde by se měl logicky promítnout i vztah konkrétního dítěte k určité hře a hračce, jeho přání i tužby.

Všeobecně -

Je určitě důležité, aby pracovníci, kteří s dětmi v ústavech sociální péče pracují rozuměli této problematice co možná nejvíce. Jen tehdy bude hra a hračka dítě uspokojovat a nebude jen prostředkem k momentálnímu vyřešení určité nezvladatelné či negativní situace. Děti s MR potřebují lásku, porozumění, empatii a více času na osvojení si her či manipulaci s neznámou hračkou.

Dnešní doba klade všeobecně čím dál větší požadavky na vzdělání, bohužel ústavnictví je čestnou výjimkou.

Proto jako závěrečné doporučení je otevřené a nekonkrétně adresované: vrátit do ústavů sociální péče opět vzdělané vychovatele v plné míře a s příslušným vzděláním. Pracovníkům sociální péče (PSP), kteří v posledních letech zhruba pěti letech vychovatele nahradili (což jsou zbytky původních vychovatelů), kteří neměli možnost odejít jinam plus pracovníci s kurzem PSP, zpravidla jen s výučním listem přenechat péči pouze obslužnou a ne výchovnou.

9 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

1. BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J. *Světy postižených*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 08-083-88.
2. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická zralost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.
3. FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-7.
4. FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-626-8.
5. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
6. HRKAL, J., HANUŠ, R. *Zlatý fond her II*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-153-3.
7. <<http://www.helcom.cz>>
8. <<http://www.portal.cz>>
9. <<http://www.sanquis.cz>>
10. KUJAL, B. *Pedagogický slovník: 1. díl*. 1. vyd. Praha: SPN, 1965. 14-026- 6.
11. MARKOVÁ, Z., STŘEDOVÁ, L. *Mentálně postižené dítě v rodině*. 1. vyd. Praha. SPN, 1987. 14-340-87.
12. MILLAROVÁ, S. *Psychologie hry*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1978. 11-039-78.
13. MIŠURCOVÁ, V., FÍŠER, J., FIXL, V. *Hra a hračka v životě dítěte*. 2. vyd. Praha: SPN, 1980. 14-112-89.
14. MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1996. ISBN 80-210-1006-6.
15. PIPEKOVÁ, J. (ed) *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
16. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
17. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

18. SKALKOVÁ, J. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: SPN, 1983. 14-411-83.
19. ŠVARCOVÁ, I. *Aktuální otázky psychopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1998. ISBN 80-7083-272-X.
20. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
21. ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-696-2.
22. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.
23. VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do vývojové psychopatologie III*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-669-5.

10 SEZNAM PŘÍLOH

- | | | |
|----|--------------|---|
| 1. | Příloha č. 1 | Úmluva o právech dítěte (viz text str. 8) |
| 2. | Příloha č. 2 | Dotazník pro jednotlivá zařízení (viz text str. 43) |
| 3. | Příloha č. 3 | Otázky zadané v předprůzkumu (viz text str. 43) |
| 4. | Příloha č. 4 | Výsledky předprůzkumu (viz text str. 49) |

Preamble

Státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy:

- majíce na zřeteli, že podle zásad vyhlášených v Chartě Spojených národů je uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezczitelných práv všech příslušníků lidské rodiny základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě,
- majíce na mysli, že lid Spojených národů v Chartě znovu potvrdil svou víru v základní lidská práva, v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti a že vyjádřil své odhodlání podporovat sociální pokrok a zlepšovat životní úroveň při větší svobodě,
- uznávající, že Spojené národy ve Všeobecné deklaraci lidských práv a v mezinárodních paktech o lidských právech prohlásily a dohodly se na tom, že každému přísluší v nich stanovená práva, a to bez jakéhokoli rozlišování podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení, pamětlivy, že ve Všeobecné deklaraci lidských práv Spojené národy prohlásily, že dětství má nárok na zvláštní péči a pomoc,
- přesvědčeny, že rodina, jako základní jednotka společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti,
- uznávající, že v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí,
- v atmosféře štěstí, lásky a porozumění,
- majíce na zřeteli, že dítě musí být plně připraveno žít ve společnosti vlastním životem a vychováno v duchu ideálů prohlášených v Chartě Spojených národů, a to zejména v duchu míru, důstojnosti, snášenlivosti, svobody, rovnosti a solidarity,
- majíce na mysli, že potřeba zabezpečit dítěti zvláštní péči byla zakotvena v Ženevské deklaraci práv dítěte z r. 1924 a v Deklaraci práv dítěte přijaté Spojenými národy v r. 1959 a uznána ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech (zejména v člancích 23 a 24), v Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (zejména v článku 10) a ve statutech a příslušných dokumentech odborných organizací a mezinárodních organizací zabývajících se péčí o blaho dětí,
- majíce na mysli, že, jak je uvedeno v Deklaraci práv dítěte přijaté Valným shromážděním Organizace Spojených národů 20. listopadu 1959, „dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm“,
- pamětlivy ustanovení Deklarace sociálních a právních zásad ochrany a zajištění blaha dětí, se zvláštním ohledem na vnitrostátní a mezinárodní úpravu umísťování do institucí náhradní péče, Minimálních standardních pravidel OSN týkajících se výkonu soudnictví za účasti mladistvých (Pekingská pravidla), Deklarace o ochraně žen a dětí za mimořádných událostí a za ozbrojených konfliktů,
- uznávající, že ve všech zemích světa jsou děti žijící ve výjimečně obtížných podmínkách a že tyto děti vyžadují zvláštní pozornost,
- berouce náležitý ohled na význam tradic a kulturních hodnot každého národa pro ochranu a harmonický rozvoj dítěte,

- uznávající význam mezinárodní spolupráce pro zlepšování životních podmínek dětí v každé zemi a zejména v zemích rozvojových, dohodly se na následujícím:

Část I

Článek 1

Pro účely této úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.

Článek 2

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují respektovat a zabezpečit práva stanovená touto úmluvou každému dítěti nacházejícímu se pod jejich jurisdikcí bez jakékoli diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu, majetku, tělesné nebo duševní nezpůsobilosti, rodu a jiného postavení dítěte nebo jeho rodičů nebo zákonných zástupců.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, učiní všechna potřebná opatření k tomu, aby dítě bylo chráněno před všemi formami diskriminace nebo trestání, které vyplývají z postavení, činnosti, vyjádřených názorů nebo přesvědčení jeho rodičů, zákonných zástupců anebo členů rodiny.

Článek 3

1. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a správní opatření.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby instituce, služby a zařízení odpovědné za péči a ochranu dětí odpovídaly standardům stanoveným kompetentními úřady, zejména v oblastech bezpečnosti a ochrany zdraví, počtu a vhodnosti svého personálu, jakož i kompetentního dozoru.

Článek 4

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, učiní všechna potřebná zákonodárná, správní a jiná opatření k provádění práv uznaných touto úmluvou. Pokud jde o hospodářská, sociální a kulturní práva, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy uskutečňují taková opatření v maximálním rozsahu svých prostředků a v případě potřeby i v rámci mezinárodní spolupráce.

Článek 5

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo, v odpovídajících případech a v souladu s místním obyčejem, členů širší rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě,

kté směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu práv podle úmluvy v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi.

Článek 6

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že každé dítě má přirozené právo na život.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte.

Článek 7

1. Každé dítě je registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost, a pokud to je možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují provádění těchto práv v souladu se svým vnitrostátním zákonodárstvím a v souladu se svými závazky vyplývajícími z příslušných mezinárodněprávních dokumentů v této oblasti se zvláštním důrazem na to, aby dítě nezůstalo bez státní příslušnosti.

Článek 8

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat právo dítěte na zachování jeho totožnosti, včetně státní příslušnosti, jména a rodinných svazků v souladu se zákonem a s vyloučením ze zákonných zásahů.
2. Je-li dítě protizákonně částečně nebo zcela zbaveno své totožnosti, zabezpečí mu státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, potřebnou pomoc a ochranu pro její urychlené obnovení.

Článek 9

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Takové určení může být nezbytným v některém konkrétním případě, například, jde-li o zneužívání nebo zanedbávání dítěte rodiči nebo žijí-li rodiče odděleně a je třeba rozhodnout o místě pobytu dítěte.
2. V jakémkoli řízení podle odstavce 1 se poskytuje všem dotčeným stranám možnost zúčastnit se řízení a sdělit svoje stanoviska.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte odděleného od jednoho nebo obou rodičů udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu se zájmy dítěte.
4. Jestliže oddělení dítěte od rodičů je důsledkem jakéhokoli postupu státu, který je smluvní stranou úmluvy, jako je vazba, uvěznění, vypovězení, deportace nebo smrt (včetně smrti, která nastala z jakékoli příčiny v době, kdy dotyčná osoba byla v opatrování státu) jednoho nebo obou rodičů dítěte, tento stát, který je smluvní stranou úmluvy, na požádání poskytne rodičům, dítěti, nebo případně jinému členu rodiny nezbytné informace o místě pobytu nepřítomného (nepřítomných) člena (členů) rodiny, ledaže by poskytnutí takové informace odporovalo zájmu dítěte. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, kromě toho zabezpečí, aby podání takové žádosti samo o sobě nemělo žádné nepříznivé důsledky pro dotčenou osobu (dotčené osoby).

Článek 10

1. Za účelem spojení rodiny a v souladu se závazkem podle čl. 9 odst.1 státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, posuzují žádosti dítěte nebo jeho rodičů o vstup na území státu, který je smluvní stranou úmluvy, nebo o jeho opuštění pozitivním, humánním urychleným způsobem. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, dále zabezpečí, aby podání takové žádosti nemělo žádné nepříznivé důsledky pro žadatele nebo členy jeho rodiny.
2. Dítě, jehož rodiče pobývají v různých státech, má až na výjimečné okolnosti právo udržovat pravidelné osobní kontakty a přímé styky s oběma rodiči. Za tímto účelem a v souladu se svým závazkem podle čl. 9 odst. 2 státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte a jeho rodičů opustit kteroukoli zemi, svou vlastní, a vstoupit do své vlastní země. Právo opustit kteroukoli zemi podléhá pouze takovým omezením, která stanoví zákon a která jsou nutná pro ochranu národní bezpečnosti, veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky nebo práv a svobod druhých a která jsou v souladu s ostatními právy uznanými v této úmluvě.

Článek 11

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí opatření k potírání nezákonného přemísťování dětí do zahraničí a jejich nenavrácení zpět.
2. Za tímto účelem budou státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilovat o uzavření dvoustranných a mnohostranných dohod a o přístup k existujícím dohodám.

Článek 12

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují dítěti, které je schopno formulovat své vlastní názory, právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni.
2. Za tímto účelem se dítěti zejména poskytuje možnost, aby bylo vyslyšeno v každém soudním nebo správním řízení, které se jej dotýká, a to buď přímo, nebo prostřednictvím zástupce anebo příslušného orgánu, přičemž způsob slyšení musí být v souladu s procedurálními pravidly vnitrostátního zákonodárství.

Článek 13

1. Dítě má právo na svobodu projevu; toto právo zahrnuje svobodu vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky všeho druhu, bez ohledu na hranice, ať ústně, písemně nebo tiskem, prostřednictvím umění nebo jakýmikoli jinými prostředky podle volby dítěte.
2. Výkon tohoto práva může podléhat určitým omezením, avšak tato omezení budou pouze taková, jaká stanoví zákon a jež jsou nutná:
 - a. k respektování práv nebo pověstí jiných;
 - b. k ochraně národní bezpečnosti nebo veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky.

Článek 14

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na svobodu myšlení, svědomí a náboženství.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají práva a povinnosti rodičů, a v odpovídajících případech zákonných zástupců, usměrňovat dítě při výkonu jeho práva způsobem, který odpovídá jeho rozvíjejícím se schopnostem.
3. Svoboda projevat náboženství nebo víru může být podrobena pouze takovým omezením, jaká předepisuje zákon a která jsou nutná k ochraně veřejné bezpečnosti, pořádku, zdraví nebo morálky nebo základních práv a svobod jiných.

Článek 15

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na svobodu sdružování a svobodu pokojného shromažďování.
2. Výkon těchto práv nesmí být žádným způsobem omezován s výjimkou těch omezení, jež stanoví zákon a jež jsou nutná v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti nebo veřejné bezpečnosti, veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky či ochrany práv a svobod jiných.

Článek 16

1. Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst.
2. Dítě má právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.

Článek 17

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají důležitou funkci hromadných sdělovacích prostředků a zabezpečují dítěti přístup k informacím a materiálům z různých národních a mezinárodních zdrojů, zejména takovým, které jsou zaměřeny na rozvoj sociálního, duchovního a mravního blaha dítěte a také jeho tělesného a duševního zdraví. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, povzbuzují:

- a. hromadné sdělovací prostředky k šíření informací a materiálů, které jsou pro
- b. dítě sociálně a kulturně prospěšné a které odpovídají duchu článku 29 této úmluvy, mezinárodní spolupráci při tvorbě, výměně a rozšiřování takových informací a materiálů z různých kulturních, národních a mezinárodních zdrojů,
- c. tvorbu a rozšiřování knih pro děti,
- d. hromadné sdělovací prostředky k tomu, aby braly zvláštní ohled na jazykové potřeby dětí náležejících k menšinové skupině či domorodému obyvatelstvu,
- e. tvorbu odpovídajících zásad ochrany dítěte před informacemi a materiály škodlivými pro jeho blaho, majíce na mysli ustanovení článků 13 a 18 úmluvy.

Článek 18

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, vynaloží veškeré úsilí k tomu, aby byla uznána zásada, že oba rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Rodiče, nebo v odpovídajících případech zákonní zástupci, mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Základním smyslem jejich péče musí přitom být zájem dítěte.
2. Za účelem zaručení a podpory práv stanovených touto úmluvou poskytují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rodičům a zákonným zástupcům potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna potřebná opatření k tomu, aby bylo

zabezpečeno právo dětí pracujících rodičů využívat služeb a zařízení péče o děti, která jsou pro ně určena.

Článek 19

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů, zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě.
2. Tato ochranná opatření zahrnují podle potřeby účinné postupy k vytvoření sociálních programů zaměřených na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a těm, jimž je svěřeno, jakož i jiné formy prevence. Pro účely zjištění, oznámení, postoupení, vyšetřování, léčení a následné sledování výše uvedených případů špatného zacházení s dětmi zahrnují rovněž podle potřeby postupy pro zásahy soudních orgánů.

Článek 20

1. Dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí takovému dítěti v souladu se svým vnitrostátním zákonodárstvím náhradní péči.
3. Tato péče může mezi jiným zahrnovat předání do výchovy, institut "kafala" podle islámského práva, osvojení a v nutných případech umístění do vhodného zařízení péče o děti. Při volbě řešení je nutno brát potřebný ohled na žádoucí kontinuitu ve výchově dětí a na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ.

Článek 21

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy a které uznávají a (nebo) povolují systém osvojení, zabezpečí, aby se v první řadě bral do úvahy zájem dítěte, a:

- a. zabezpečí, aby se osvojení dítěte povolovalo jen k tomu kompetentními orgány, které v souladu s příslušným zákonem a ve stanoveném řízení na základě všech odpovídajících a spolehlivých informací určí, že osvojení je přípustné z hlediska postavení dítěte ve vztahu k rodičům, příbuzným a zákonným zástupcům a že, vyžaduje-li se to, dotčené osoby daly vědomý souhlas k osvojení po takovém projednání, které se může ukázat nutným;
- b. uznávají, že osvojení v cizí zemi lze považovat za náhradní způsob péče o dítě, pokud dítě nemůže být předáno do výchovy v zařízení péče o děti nebo rodině osvojitele nebo o ně nemůže být pečováno jiným vhodným způsobem v zemi jeho původu;
- c. zabezpečí, aby dítě osvojené v jiné zemi využívalo stejných záruk a práv, která by platila v případě osvojení ve vlastní zemi;
- d. činí všechna opatření potřebná k zajištění toho, aby osvojení v cizí zemi nevedlo k neoprávněnému finančnímu zisku zúčastněných osob;
- e. podporují v nutných případech cíle tohoto článku uzavíráním dvoustranných nebo mnohostranných dohod nebo smluv a v jejich rámci usilují o to, aby umístění dítěte do péče v jiné zemi bylo uskutečňováno k tomu příslušnými úřady nebo orgány.

Článek 22

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí opatření potřebná k zabezpečení toho, aby dítě žádající o přiznání postavení uprchlíka nebo které je v souladu s platným mezinárodním nebo vnitrostátním právem a postupem považováno za uprchlíka, ať už je v doprovodu svých rodičů, jiných osob, anebo bez doprovodu, obdrželo potřebnou ochranu a humanitární pomoc při využívání práv stanovených touto úmluvou a jinými dokumenty v oblasti mezinárodního humanitárního práva a lidských práv, jichž jsou uvedené státy smluvními stranami.
2. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, podporují, budou-li to považovat za potřebné, součinnost v úsilí Spojených národů a jiných příslušných mezivládních organizací nebo nevládních organizací spolupracujících se Spojenými národy k ochraně a pomoci takovému dítěti a k vyhledávání rodičů nebo jiných členů rodiny dítěte-uprchlíka s cílem získat informace potřebné k jeho opětovnému spojení s rodinou. Jestliže rodiče nebo jiné jiné členy rodiny nelze nalézt, poskytuje se dítěti stejná ochrana jako každému jinému dítěti z jakéhokoli důvodu trvale nebo přechodně zbavenému své rodiny, jak je stanoveno touto úmluvou.

Článek 23

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo postiženého dítěte na zvláštní péči, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů podporují a zabezpečují oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují.
3. Uznávající zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc v souladu s odstavcem 2 poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je určena k zabezpečení účinného postupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.
4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v duchu mezinárodní spolupráce podporují výměnu odpovídajících informací v oblasti preventivní zdravotní péče a medicínského, psychologického a funkčního léčení v případě postižených dětí, včetně rozšiřování a postupu k informacím týkajícím se metod rehabilitační výchovy a profesionální přípravy k tomu, aby státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, mohly zlepšovat své možnosti a znalosti a prohloubit tak své zkušenosti v těchto oblastech. V tomto směru se bere zvláštní ohled na potřeby rozvojových zemí.

Článek 24

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, sledují plné uskutečňování tohoto práva a zejména činí potřebná opatření:

- a. ke snižování kojenecké a dětské úmrtnosti;

- b. k zajištění nezbytné lékařské pomoci a zdravotní péče pro všechny děti s důrazem na rozvoj základní lékařské péče;
- c. k potírání nemocí a podvýživy též v rámci základní lékařské péče, mimo jiného také využíváním snadno dostupné technologie a poskytováním dostatečně výživné stravy a čisté pitné vody, přičemž se bere ohled na nebezpečí a rizika znečištění životního prostředí;
- d. k poskytnutí odpovídající péče matkám před porodem i po něm;
- e. k zabezpečení toho, aby všechny složky společnosti, zejména rodiče a děti, byly informovány zdraví a výživě dětí, přednostech kojení, hygieně, sanitárních podmínkách prostředí dětí i o předcházení nešťastným případům; a aby měly přístup ke vzdělání a byly podporovány při využívání těchto základních znalostí;
- f. k rozvoji osvěty a služeb v oblasti preventivní zdravotní péče, poradenské služby pro rodiče a výchovy k plánovanému rodičovství.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna účinná a nutná opatření k odstranění všech tradičních praktik škodících zdraví dětí.

4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují podporovat mezinárodní spolupráci pro postupné dosažení plného uskutečňování práva uznaného v tomto článku. V této souvislosti se bere zvláštní zřetel na potřeby rozvojových zemí.

Článek 25

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte, které bylo svěřeno příslušnými orgány do péče, ochrany nebo léčení tělesného či duševního zdraví náhradnímu zařízení, na pravidelné hodnocení zacházení s dítětem a všech dalších okolností spojených s jeho umístěním.

Článek 26

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na výhody sociálního zabezpečení včetně sociálního pojištění a činí nezbytná opatření k dosažení plného uskutečňování tohoto práva v souladu s vnitrostátním právem.

2. Tyto výhody se podle situace poskytují s ohledem na zdroje a možnosti dítěte a osob, které se o ně starají, jakož i s ohledem na veškerá další hlediska, která jsou spojena se žádostí o poskytnutí těchto výhod podanou dítětem nebo ve prospěch dítěte.

Článek 27

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj.

2. Rodič(e) nebo jiné osoby, které se o dítě starají, nesou v rámci svých schopností a finančních možností základní odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v souladu s podmínkami daného státu a v rámci svých možností činí potřebná opatření pro poskytování pomoci rodičům a jiným osobám, které se o dítě starají, k uskutečňování tohoto práva v případě potřeby poskytují materiální pomoc a podpůrné programy, zejména v oblasti zabezpečení potravin šatstva a bydlení.

4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna opatření nezbytná k zabezpečení obnovy péče o dítě ze strany rodičů nebo jiných osob, které nesou za dítě finanční odpovědnost, ať už na území státu, který je smluvní stranou úmluvy, nebo v zahraničí.

Zejména v těch případech, kdy osoby, které nesou za dítě finanční odpovědnost, žijí v jiném státě než dítě, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, podporují přístup k mezinárodním dohodám nebo uzavírání takových dohod a rovněž tak dosahují jiných odpovídajících dohod.

Článek 28

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na vzdělání a s cílem postupného uskutečňování tohoto práva a na základě rovných možností zejména:

- a. zavádějí pro všechny děti bezplatné a povinné základní vzdělání;
- b. podněcují rozvoj různých forem středního vzdělání zahrnujícího všeobecné a odborné vzdělání, činí je přijatelné a dostupné pro každé dítě a přijímají jiná odpovídající opatření, jako je zavádění bezplatného vzdělání a, v případě potřeby, poskytování finanční podpory;
- c. zpřístupňují všem dětem informace a poradenskou službu v oblasti vzdělání a odborné přípravy k povolání;
- d. přijímají opatření k podpoře pravidelné školní docházky a ke snížení počtu těch, kteří školu nedokončí.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna opatření nezbytná k tomu, aby kázeň ve škole byla zajišťována způsobem slučitelným s lidskou důstojností dítěte a v souladu s touto úmluvou.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rozvíjejí a podporují mezinárodní spolupráci ve věcech týkajících se vzdělání, zejména s cílem přispět k odstranění nevědomosti a ngramotnosti ve světě a s cílem usnadnit přístup k vědeckotechnickým poznatkům a moderním metodám výuky. V souvislosti s tím bude brán zvláštní ohled na rozvojové země.

Článek 29

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se shodují, že výchova dítěte má směřovat k:

- a. rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a rozumových i fyzických schopností v co nejširším objemu;
- b. výchově zaměřené na posilování úcty k lidským právům a základním svobodám, a také k zásadám zakotveným v Chartě Spojených národů;
- c. výchově zaměřené na posilování úcty k rodičům dítěte, ke své vlastní kultuře, jazyku a hodnotám, k národním hodnotám země trvalého pobytu, jakož i země jeho původu, a k jiným civilizacím;
- d. přípravě dítěte na zodpovědný život ve svobodné společnosti v duchu porozumění, míru, snášenlivosti, rovnosti pohlaví a přátelství mezi všemi národy, etnickými, národnostními a náboženskými skupinami a osobami domorodého původu;
- e. výchově zaměřené na posilování úcty k přírodnímu prostředí.

2. Žádná část tohoto článku nebo článku 28 nesmí být vykládána způsobem omezujícím svobodu jednotlivců a organizací zřizovat a řídit výchovné instituce. Za všech okolností je však třeba zabezpečit dodržování principů stanovených v odstavci 1 tohoto článku a podmínek, aby vzdělání poskytované těmito institucemi odpovídalo minimálním standardům stanoveným státem.

Článek 30

V těch státech, v nichž existují etnické, náboženské nebo jazykové menšiny nebo osoby domorodého původu, nesmí být dítěti náležejícímu k takové menšině nebo domorodému

obyvatelstvu odpíráno právo společně s příslušníky své skupiny užívat vlastní kultury, vyznávat a praktikovat své vlastní náboženství a používat svého vlastního jazyka.

Článek 31

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou účast v kulturním životě a umělecké činnosti.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají a zabezpečují právo dítěte na všestrannou účast v kulturním a uměleckém životě a napomáhají k tomu, aby dětem byly poskytovány odpovídající a rovné možnosti v oblasti kulturní, umělecké, oddechové činnosti a využívání volného času.

Článek 32

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na ochranu před hospodářským vykořisťováním a před vykonáváním jakékoli práce, která může být pro něho nebezpečná nebo bránit jeho vzdělávání, nebo která by škodila zdraví dítěte nebo jeho tělesnému, duševnímu, duchovnímu, mravnímu nebo sociálnímu rozvoji.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají zákonodárná, správní, sociální, a výchovná opatření k zabezpečení provádění tohoto článku. Za tímto účelem a s ohledem na příslušná ustanovení jiných mezinárodních dokumentů státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zejména:

- a. stanoví nejnižší věkovou hranici nebo hranice pro vstup do zaměstnání;
- b. stanoví odpovídající úpravu pracovní doby a podmínek zaměstnání;
- c. stanoví odpovídající pokuty nebo jiné sankce k účinnému zabezpečení plnění tohoto článku.

Článek 33

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna nezbytná opatření, včetně zákonodárných, správních, sociálních a kulturních opatření, k ochraně dětí před nezákonným užíváním narkotických a psychotropních látek definovaných příslušnými mezinárodními smlouvami a k zabránění využívání dětí při jejich nezákonné výrobě a obchodování s těmito látkami.

Článek 34

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují chránit dítě před všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. K zabezpečení tohoto závazku státy zejména přijímají nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná mezinárodní opatření k zabránění:

- a. svádění nebo donucování dětí k jakékoli nezákonné sexuální činnosti;
- b. využívání dětí k prostituci nebo k jiným nezákonným sexuálním praktikám za účelem finančního obohacování;
- c. využívání dětí v pornografii a při výrobě pornografických materiálů za účelem finančního obohacování.

Článek 35

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná opatření k zabránění únosů dětí, prodávání dětí a obchodování s nimi za jakýmkoli účelem a v jakékoli podobě.

Článek 36

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, chrání dítě před všemi ostatními formami vykořisťování, které jakýmkoli způsobem škodí blahu dítěte.

Článek 37

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby:

- a. žádné dítě nebylo podrobeno mučení nebo jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Za trestné činy spáchané osobami mladšími osmnácti let nebude ukládán trest smrti a trest odnětí svobody na doživotí bez možnosti propuštění na svobodu;
- b. žádné dítě nebylo nezákonně nebo svévolně zbaveno svobody. Zatčení, zadržení nebo uvěznění dítěte se provádí v souladu se zákonem a používá se pouze jako krajní opatření a na nejkratší nutnou dobu;
- c. s každým dítětem zbaveným svobody bylo zacházeno s lidskostí a s úctou k vrozené důstojnosti lidské bytosti a způsobem, který bere ohled na potřeby daného věku. Především musí být každé takové dítě umístěno odděleně od dospělých, leda že by se uvážilo, že neoddělovat je od dospělých je v jeho vlastním zájmu, a s výjimkou závažných okolností musí mít právo udržovat písemný a přímý styk se svou rodinou;
- d. každé dítě zbavené svobody mělo právo okamžitého přístupu k právní nebo jiné odpovídající pomoci, jakož i právo odvolávat se k soudu nebo jinému pravomocnému, nezávislému a nestrannému orgánu proti rozhodnutí o odnětí svobody a v každém takovém případě na přijetí neodkladného rozhodnutí.

Článek 38

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují uznávat a zabezpečovat dodržování norem mezinárodního humanitárního práva, které se na ně vztahují v případě ozbrojených konfliktů a které se dotýkají dítěte.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna proveditelná opatření k zabezpečení toho, aby se osoby, které nedosáhly věku patnácti let, přímo neúčastnily bojových akcí.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zdržují povolávání do svých ozbrojených sil osob mladších patnácti let. Při povolávání osob, které dosáhly věku patnácti let, avšak mladších osmnácti let, přijímají přednostně osoby starší.
4. V souladu se svými závazky podle mezinárodního humanitárního práva, které mají vztah k ochraně civilního obyvatelstva za ozbrojených konfliktů, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna proveditelná opatření k zabezpečení ochrany dětí postižených konfliktem a péče o ně.

Článek 39

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna nezbytná opatření k podpoře tělesného i duševního zotavení a sociální reintegrace dítěte, které je obětí jakékoli formy zanedbání, využívání za účelem finančního obohacování nebo zneužívání, mučení nebo jiné formy krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání anebo ozbrojeného konfliktu. Zotavení a reintegrace se uskutečňují v místě a prostředí podporujícím zdraví, sebeúctu a důstojnost dítěte.

Článek 40

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte obviněného, obžalovaného nebo uznaného vinným z porušení trestního práva na takové zacházení, které rozvíjí smysl dítěte pro důstojnost a čest, které znovu posiluje úctu dítěte k lidským právům a základním svobodám jiných a bere ohled na věk dítěte, napomáhá znovu začlenění a zapojení dítěte do prospěšného působení ve společnosti.

2. Za tímto účelem a s ohledem na příslušná ustanovení mezinárodněprávních dokumentů státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zejména zabezpečují, aby:

- a) žádné dítě nebylo obviněno, obžalováno nebo uznáno vinným z porušení trestního práva pro jednání nebo opomenutí, která nebyla zakázána vnitrostátním nebo mezinárodním právem v době, kdy k nim došlo;
- b) každé dítě obviněné nebo obžalované z porušení trestního práva mělo přinejmenším tyto následující záruky:

- I. být považováno za nevinné až do doby, kdy podle zákona je prokázána vina;
- II. být okamžitě a přímo, v nutných případech prostřednictvím svých rodičů nebo zákonného zástupce, informováno o obviněních proti němu vznášených, a mít při přípravě a při uplatnění své obhajoby právní nebo jinou potřebnou pomoc;
- III. aby věc byla bez odkladu rozhodnuta v souladu se zákonem příslušným, nezávislým a nestranným úřadem nebo soudním orgánem ve spravedlivém procesu v přítomnosti právního zástupce nebo jiné odpovídající osoby a v přítomnosti rodičů nebo zákonných zástupců dítěte, ledaže by se zvažilo, že jejich přítomnost, zejména s ohledem na věk a situaci dítěte, není v jeho zájmu;
- IV. aby nebylo nuceno vypovídat nebo přiznávat vinu; aby se mohlo seznamovat s výpověďmi svědků buď přímo anebo prostřednictvím jiných a aby byla zabezpečena rovnoprávná účast svědků obhajoby a hodnocení jejich výpovědí;
- V. jestliže bylo rozhodnuto, že se dítě provinilo proti trestnímu zákonu, aby toto rozhodnutí, jakož i jakákoli v důsledku toho přijatá opatření, byla v souladu se zákonem přezkoumatelná vyšším pravomocným, nezávislým a nestranným orgánem nebo soudním orgánem;
- VI. aby mu byla zajištěna bezplatná pomoc tlumočníka, jestliže dítě nerozumí jazyku v řízení používanému nebo jím nehovoří;
- VII. aby ve všech stádiích řízení bylo plně uznáváno jeho soukromí.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o vypracování zákonů a zákonných procedur, o zřizování orgánů a institucí zvlášť určených pro děti obviněné, obžalované nebo uznané vinnými z porušení trestního práva a zejména o:

- a. stanovení nejnižší věkové hranice, před jejímž dosažením se děti považují za nezpůsobilé porušit trestní právo;
- b. v případě potřeby přijetí opatření k zacházení s takovými dětmi bez užití soudní procedury za předpokladu plného dodržování lidských práv a právních záruk.

4. Je nezbytné vytvořit různé záruky, jako je pečovatelská služba, pravidla o poradenství a dozoru; konzultativní služby; zavedení zkušební lhůty; náhradní péče; programy vzdělávání a přípravy zabezpečení takového zacházení s dětmi, které odpovídá jejich blahu, jakož i jejich poměrům a spáchanému deliktu.

Článek 41

Nic v této úmluvě se nedotýká ustanovení, která ve větší míře napomáhají uskutečnění práv dítěte a která mohou být obsažena v:

- a. právním řádu státu, který je smluvní stranou, nebo
- b. mezinárodním právem, které je pro takový stát závazné.

Část II

Článek 42

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují s využitím odpovídajících prostředků široce informovat o zásadách a ustanoveních této úmluvy jak mezi dospělými, tak mezi dětmi.

Článek 43

1. Pro zjišťování pokroku dosaženého státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, při plnění závazků přijatých touto úmluvou se zřizuje Výbor pro práva dítěte, který vykonává níže stanovené funkce.
2. Výbor se skládá z deseti odborníků vysokého morálního charakteru a uznávaných schopností v oblasti, která je předmětem této úmluvy. Členové výboru jsou voleni státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, z řad jejich státních příslušníků a vykonávají tuto funkci jako soukromé osoby, přičemž je brán ohled na spravedlivé zeměpisné rozdělení a na zastoupení hlavních právních systémů.
3. Členové výboru jsou voleni tajným hlasováním ze seznamu osob navržených státy, které jsou smluvní stranou úmluvy. Každý stát, který je smluvní stranou úmluvy, může ze svých občanů jmenovat jednu osobu.
4. První volby do výboru se konají nejpozději do šesti měsíců ode dne, kdy tato úmluva nabude účinnosti, a poté každé dva roky. Nejméně čtyři měsíce přede dnem konání každých voleb generální tajemník Spojených národů dopisem vyzve státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, aby do dvou měsíců předložily své návrhy. Generální tajemník pak připraví seznam všech takto navržených osob v abecedním pořádku s udáním států, které tyto osoby navrhly, a předloží je státům, které jsou smluvní stranou úmluvy.
5. Volby se konají na zasedáních států, které jsou smluvní stranou úmluvy, svolaných generálním tajemníkem do sídla Spojených národů. Na těchto zasedáních, na kterých dvě třetiny států, které jsou smluvní stranou úmluvy, tvoří forum, jsou do výboru zvoleny ty osoby, které obdrží největší počet hlasů a absolutní většinu hlasů přítomných a hlasujících zástupců států, které jsou smluvní stranou úmluvy.
6. Členové výboru jsou voleni na období čtyř let. Vystupujícího člena lze volit znovu, je-li navržen. Funkční období pěti členů výboru zvolených v prvních volbách uplyne koncem druhého roku; neprodleně po prvních volbách předseda vylosuje na zasedání jména těchto pěti členů.

7. Jestliže člen výboru zemře nebo odstoupí nebo oznámí, že z jakéhokoli důvodu nemůže dále plnit své povinnosti ve výboru, stát, který je smluvní stranou úmluvy a který jej navrhl za kandidáta, jmenuje jiného svého občana, který se souhlasem výboru vykonává funkci po zbytek funkčního období.
8. Výbor vypracuje vlastní jednací řád.
9. Výbor zvolí své funkcionáře na období dvou let.
10. Zasedání výboru se normálně konají v sídle Spojených národů anebo v jiném vyhovujícím místě určeném výborem. Výbor se pravidelně schází jednou ročně. Dobu trvání zasedání výboru určují a v případě potřeby kontrolují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, na svém zasedání, s výhradou schválení Valným shromážděním.
11. Generální tajemník Spojených národů poskytne personál a zařízení potřebné k účinnému plnění funkcí výboru podle této úmluvy.
12. Se souhlasem Valného shromáždění obdrží členové výboru utvořeného podle této úmluvy odměnu z prostředků Spojených národů za podmínek, o nichž rozhodne Valné shromáždění.

Článek 44

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují předkládat prostřednictvím generálního tajemníka Spojených národů zprávy o opatřeních přijatých k uvedení práv uznaných v této úmluvě v život a o pokroku, jehož bylo při užívání těchto práv dosaženo:
 - a) do dvou let ode dne, kdy se staly smluvní stranou úmluvy;
 - b) poté každých pět let.
2. Ve zprávách podle tohoto článku se poukáže na případné skutečnosti a obtíže, které se týkají stupně plnění závazků podle této úmluvy. Zprávy rovněž obsahují informace dostatečné k tomu, aby byl zabezpečen úplný přehled výboru o provádění úmluvy v dotčené zemi.
3. Stát, který je smluvní stranou úmluvy, který předložil výboru komplexní úvodní zprávu, nemusí v následujících zprávách předložených na základě odstavce 1 písm. b) opakovat základní informace poskytnuté dříve.
4. Výbor může od států, které jsou smluvní stranou úmluvy, požadovat další informace významné pro provádění úmluvy.
5. Výbor prostřednictvím Hospodářské a sociální rady předkládá Valnému shromáždění Spojených národů každé dva roky zprávu o své činnosti.
6. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, své zprávy zpřístupňují široké veřejnosti ve vlastní zemi.

Článek 45

- Pro zajištění účinného provádění úmluvy a podněcování mezinárodní spolupráce v oblasti upravené touto úmluvou: a) Odborné organizace, UNICEF a jiné orgány Spojených národů mají právo být přítomny jednání o provádění těch ustanovení této úmluvy, která spadají do oblasti jejich činnosti. Výbor může vyzvat odborné organizace, UNICEF a jiné příslušné orgány podle své úvahy, aby podaly názory odborníků na provádění úmluvy v oblastech spadajících do jejich činnosti.
- b) Výbor podle své úvahy postupuje odborným organizacím, UNICEF a jiným příslušným orgánům zprávy došlé do států, které jsou smluvní stranou úmluvy, obsahující požadavek nebo ukazující na potřebu technické rady nebo pomoci, případně doplněné o poznámky nebo návrhy výboru týkající se těchto požadavků nebo oznámení.
 - c) Výbor může doporučit Valnému shromáždění, aby požádalo generálního tajemníka, aby z pověření Valného shromáždění provedl šetření týkající se specifických otázek, které mají vztah k právům dítěte.

d) Výbor může činit návrhy a všeobecná doporučení založená na informacích získaných na základě článků 44 a 45 této úmluvy. Tyto návrhy a všeobecná doporučení se postupují dotčenému státu, který je smluvní stranou úmluvy, a sdělují Valnému shromáždění zároveň s případnými připomínkami států, které jsou smluvní stranou úmluvy.

Část III.

Článek 46

Tato úmluva je otevřena k podpisu všem státům.

Článek 47

Tato úmluva podléhá ratifikaci. Ratifikační listiny se ukládají u generálního tajemníka Spojených národů.

Článek 48

Tato úmluva zůstává otevřena k přístupu všem státům. Listiny o přístupu se ukládají u generálního tajemníka Spojených národů.

Článek 49

1. Tato úmluva vstoupí v platnost třicátý den po datu uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přístupu u generálního tajemníka Spojených národů.
2. Pro každý stát, který úmluvu ratifikoval nebo k ní přistoupil po uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přístupu, vstoupí úmluva v platnost třicátý den po uložení jeho ratifikační listiny nebo listiny o přístupu.

Článek 50

1. Kterýkoli stát, který je smluvní stranou úmluvy, může navrhnout změnu úmluvy a předložit ji generálnímu tajemníkovi Spojených národů. Generální tajemník poté seznámí s pozměňovacím návrhem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se žádostí, aby mu sdělily, zda jsou pro svolání konference států, které jsou smluvní stranou úmluvy, která by návrh posoudila a rozhodla o něm. Generální tajemník svolá tuto konferenci pod záštitou Organizace spojených národů, vysloví-li se alespoň třetina států pro její uspořádání. Každý pozměňovací návrh přijatý většinou států, které jsou smluvní stranou úmluvy, přítomných a hlasujících na konferenci bude předložen Valnému shromáždění Organizace spojených národů ke schválení.
2. Změna odsouhlasená na základě odstavce 1 tohoto článku vstoupí v platnost, bude-li schválena Valným shromážděním Spojených národů, a přijata dvoutřetinovou většinou států, které jsou smluvní stranou úmluvy.
3. Vstoupí-li změna v platnost, stává se závaznou pro státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, které ji přijaly. Ostatní státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, jsou nadále vázány jen ustanoveními této úmluvy a kterýmikoli dřívějšími změnami, jež přijaly.

Článek 51

1. Generální tajemník Spojených národů přijímá a rozesílá všem státům text výhrad, které státy učinily při ratifikaci nebo přístupu k úmluvě.
2. Výhrada, neslučitelná s předmětem a účelem této úmluvy, se nepřipouští.
3. Výhrady mohou být kdykoli odvolány oznámením zaslaným generálnímu tajemníkovi Spojených národů, který o tom informuje všechny státy. Takové oznámení je účinné dnem, ve kterém bylo doručeno generálnímu tajemníkovi.

Článek 52

Stát, který je smluvní stranou úmluvy, může tuto úmluvu vypovědět písemným oznámením generálnímu tajemníkovi Spojených národů. Vypovězení se stane účinným jeden rok po dni, ve kterém bylo doručeno generálnímu tajemníkovi.

Článek 53

Tato úmluva bude uložena u generálního tajemníka Spojených národů.

Článek 54

U generálního tajemníka Spojených národů bude uložen původní text této úmluvy, jehož anglické, arabské, čínské, francouzské, ruské a španělské znění má stejnou platnost.

Na důkaz toho níže podepsaní zmocněnci, kteří jsou k tomu řádně pověřeni svými vládami, podepsali tuto úmluvu.

Dáno v New Yorku dne 20. listopadu 1989.

Příloha č. 2

DOTAZNÍK

Vážení,

Jsem studentkou Technické univerzity v Liberci a touto cestou Vás prosím o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma „Hra a hračka pro mentálně postižené dítě“. Dotazník je anonymní a požadované údaje budou sloužit výše uvedeným účelům.

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku. *Ingrid Petříčková*

- 1) Uveďte počet klientů ve skupině celkem:
- 2) Kolik klientů z celkového počtu dětí ve skupině je v pásmu lehké mentální retardace?
- 3) Kolik klientů z celkového počtu dětí ve skupině je v pásmu středně těžké mentální retardace?
- 4) Kolik klientů z celkového počtu dětí ve skupině má jiný stupeň MR?
- 5) Je vaše skupina koedukovaná? Pokud ano, kolik máte ve skupině chlapců a kolik dívek?
Počet dívek:
Počet chlapců:
- 6) Hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Vstupuje hra a hračka i do jiných denních aktivit dětí s LMR a stř. těžkou MR? Uveďte v kterých činnostech hry a hračky vy osobně využíváte:

LMR: Hygiena, stolování	Stř. těžká MR: Hygiena, stolování
Příprava na spánek	Příprava na spánek
Výchovné zaměstnání	Výchovné zaměstnání
Motivace	Motivace
Nevyužíváme	Nevyužíváme
- 7) Domníváte se, že je znatelný rozdíl mezi hrou dětí s LMR a dětmi se středně těžkou MR?
 - a) ano – zásadní
 - b) ano
 - c) spíše ano
 - d) ne

- 8) Preferují Vaše děti určitou hračku či skupinu hraček? Můžete uvést konkrétně o jaké hračky jde u skupiny dětí:
LMR:

Stř. těžká MR:

- 9) Z této nabídky her a hraček klienti upřednostňují:

LMR:

- a) technická hračka (na klíček, baterku, na ovládání...)
- b) talisman (plyšák, panenka...)
- c) stavebnice
- d) hra na PC
- e) společenské hry

Stř. těžká MR:

- a) technická hračka (na klíček, baterku, na ovládání...)
- b) talisman (plyšák, panenka...)
- c) stavebnice
- d) hra na PC
- e) společenské hry

- 10) Hra mentálně postižených dětí má charakter:

LMR: individuální

v malých skupinkách
kolektivní

Stř. těžká MR: individuální

v malých skupinkách
kolektivní

- 11) Preferují děti u hraček určitý materiál? Uveďte konkrétně u dětí s LMR a dětí se středně těžkou MR.

LMR:

Stř. těžká MR:

- 12) Objevují se u Vašich dětí i osobní hračky, talismany a jaké je jejich využití?

U dětí s LMR:

U dětí se stř. těžkou MR:

- 13) Které typy her u dětí převažují?

LMR: a) předmětové (manipulační)
b) námětové
c) dramatizační
d) konstruktivní

Stř. těžká MR: a) předmětové (manipulační)
b) námětové
c) dramatizační
d) konstruktivní

- LMR – lehká mentální retardace
Stř. těžká MR – středně těžká mentální retardace

Příloha č. 3

Otázky položené v předprůzkumu:

- 2) Počet klientu ve vaší skupině celkem.
- 3) Počet klientů s lehkou MR.
- 4) Počet klientů se středně těžkou MR.
- 5) Klienti s těžším typem postižení.
- 6) Je-li skupina koedukovaná, poměr chlapců a dívek?
- 7) Je hra hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností, které se prolínají do většiny denních aktivit? (LMR a stř. těžká MR)
- 8) Je znatelný rozdíl mezi hrou dětí s LMR a dětí se stř. těžkou MR?
- 9) Preference určitých druhů hraček (LMR, stř. těžká MR)
- 10) Které hry a hračky děti upřednostňují? (LMR, stř. těžká MR)
- 11) Charakter hry – individuální, skupinková či kolektivní. (LMR, stř. těžká MR)
- 12) Preference určitého materiálu u hraček? (LMR, stř. těžká MR)
- 13) Objevují se osobní hračky či talismany? (LMR, stř. těžká MR)
- 14) Typy her - manipulační, námětové, dramatizační, konstruktivní. (LMR, stř. těžká MR)
- 15) Jsou patrné rozdíly mezi chlapci a dívkami ve výběru hry a hračky? (LMR, stř. těžká MR)
- 16) Při organizaci herní činnosti je preferována hra volná či řízená? (LMR, stř. těžká MR)
- 17) Určují si děti samy, které hračky chtějí zapůjčit či koupit? (LMR, stř. těžká MR)
- 18) Vliv reklamy, filmu a televize na výběr hraček. (LMR, stř. těžká MR)
- 19) Účast pracovníka v přímé péči na hře s MR dětmi.
- 20) Podíl klientů na výběru hraček. (LMR, stř. těžká MR)
- 21) Sledování trhu s hračkami, zájem o nabídku hraček pro mentálně postižené děti.
- 21) Hlediska pro výběr a nákup hraček.

Příloha č.4

Výsledky předprůzkumu:

Otázka č. 1. *Uved'te počet klientů ve skupině celkem:*

Ve zkoumané skupině je celkem 10 klientů..

Otázka č. 2. *Kolik klientů z celkového počtu klientů ve skupině je v pásmu lehké mentální retardace?*

Z celkového počtu klientů jsou v tomto pásmu 2 klienti.

Otázka č. 3 *Kolik klientů z celkového počtu klientů je v pásmu stř. těžké MR?*

Z celkového počtu klientů je v tomto pásmu 6 klientů.

Otázka č. 4 *Kolik klientů z celkového počtu dětí ve skupině má jiný stupeň MR?*

V této skupině jsou 2 klienti v pásmu těžké MR.

Otázka č. 5 *Je vaše skupina koedukovaná? Pokud ano, kolik máte ve skupině chlapců a kolik dívek?*

Ve skupině jsou 2 dívky a 8 chlapců.

Otázka č. 6 *Hra je hlavní náplní odpočinkových a rekreačních činností dětí s MR. Vstupuje hra a hračka i do jiných denních aktivit dětí s LMR a stř. těžkou MR? Uved'te, v kterých činnostech hru a hračku vy osobně využíváte?*

LMR:

- a) Hygiena, stolování*
- b) Příprava na spánek*
- c) Výchovné zaměstnání*
- d) Motivace, aktivizace*
- e) Nevyužíváme*

Stř. těžká MR:

- a) Hygiena, stolování*
- b) Příprava na spánek*
- c) Výchovné zaměstnání*
- d) Motivace, aktivizace*
- e) Nevyužíváme*

Všechny tři respondenty uvedly, že hru a hračku nejvíce uplatňují při výchovném zaměstnání.

Otázka č. 7 Domníváte se, že je znatelný rozdíl mezi hrou dětí s LMR a dětmi se středně těžkou MR?

- a) ano – zásadní
- b) ano
- c) spíše ano
- d) ne

Dvě respondentky odpověděly - **ano**, jedna respondentka - **spíše ano**.

Otázka č. 8 Preferují děti určitou hračku či skupinu hraček? Uveďte konkrétně příklady hraček u dětí s LMR a stř. těžkou MR..

U dětí s LMR se všechny respondenty shodly: puzzle s více než 500 dílky, hry na počítači, konstruktivní stavebnice, mechanické hračky, Lego, drobné figurky (vojáčky, farma, rodina, ZOO). U dětí se stř. těžkou MR uvedly kubusy, stavebnice, puzzle z méně větších dílů.

Otázka č. 9 Které hry a hračky z níže uvedené nabídky děti upřednostňují?

U LMR: a) technická hračka (na klíček, baterie, na ovládání...)

- b) talisman (panenka, plyšák)
- c) stavebnice
- d) hra na PC
- e) společenské hry

U stř. těžké MR:

- a) technická hračka (na klíček, baterie, na ovládání...)
- b) talisman panenka, plyšák)
- c) stavebnice
- d) hra na PC
- e) společenské hry

U LMR odpověděly 2 respondentky, že klienti preferují technické hračky, jedna respondentka uvedla hry na PC. U dětí s se stř. těžkou MR Uvedly dvě respondenty uvedly stavebnice, jedna označila technickou hračku.

Otázka č. 10 Hra mentálně postižených dětí má charakter:

LMR: individuální

Stř. těžká MR: individuální

v malých skupinkách
kolektivní

v malých skupinkách
kolektivní

Odpověď vychovatelek se shodovala: děti se středně těžkou MR si převážně hrají individuálně, u dětí s LMR převažuje hra kolektivní.

Otázka č. 11 *Preferují děti u hraček určitý materiál? Uveďte konkrétně u dětí s LMR a dětí se středně těžkou MR..*

U dětí s LMR se 2 respondentky shodly na tom, že klienti výrazně preferují barevnost hraček, z materiálů jsou velmi oblíbené dřevěné hračky a hračky kombinované s plexisklem a kovem. U dětí se středně těžkou MR jsou preferované hračky z plyše, látky, pleteniny a dřeva.

Otázka č. 12 *Objevují se u dětí osobní hračky, talismany a jaké je jejich využití?*

Všechny 3 respondentky odpověděly, že děti s LMR mají talismany vždy a to buď na klíčkách či na krku, večer si je ukládají k lůžku, přes den je často berou do ruky. Pravidelně si je berou do školy.

Děti se středně těžkou MR mají za talismany převážně plyšáky, s kterými spí, ale přes den je zpravidla nevyhledávají. Občas se stává, že si svou osobní hračku berou do školy.

U středně těžkou MR uvedly puzzle s většími díly, dřevěné kubusy, krabice drobných kostek, hračky se zvukovými (setrvačnick, zvonění, houkání) a světelnými efekty (svítící či blikající předmět, napodobující reálné věci běžného života).

Otázka č. 13 *Které typy her u dětí převažují ?*

LMR: a) předmětové (manipulační)

Stř. těžká MR: a) předmětové (manipulační)

b) námětové

b) námětové

c) dramatizační

c) dramatizační

d) konstruktivní

d) konstruktivní

U dětí s LMR uvedly 2 dotázané, že převažují hry konstruktivní, 1 dramatizační. U středně těžké MR byla shoda v převaze předmětových – manipulačních hrách.

Otázka č. 14 *Jsou patrné rozdíly mezi chlapci a dívkami ve výběru hry a hračky?*

U LMR: ano- výrazně

U stř. těžké MR: ano- výrazně

ano

ano

částečně ano

částečně ano

ne

ne

U dětí s LMR uvedly dvě respondenty, že rozdíly ve hře jsou výrazné, jedna respondentka odpověděla ano, u stř. těžké mentální retardace všechny tři respondenty odpověděly částečně ano.

Otázka č. 15 Při organizaci hry preferují děti hru volnou nebo řízenou:

Děti s LMR:

Děti se středně těžkou MR:

Všechny respondenty označily preferovanou organizaci u dětí s LMR volnou, dětem vyhovuje volná hra a u dětí se středně těžkou MR hru řízenou, často si samy nezačínají hrát.

Otázka č. 16 Určují si děti samy, které hračky chtějí zapůjčit ke hře nebo koupit?

U LMR: ano

U stř. těžké MR: ano

částečně ano

částečně ano

ne

ne

U LMR se respondentky vyslovily „ano“, u stř. těžké MR se shodly na „částečně ano“.

Otázka č. 17 Do jaké míry u dětí ovlivňuje reklam, film a televize výběr hraček?

U LMR: ano – výrazně

U stř. těžké MR: ano - výrazně

ano

ano

částečně ano

částečně ano

ne

ne

Dvě respondentky odpověděly, že děti s LMR jsou děti ovlivněny „výrazně“, děti se stř. těžkou MR jsou ovlivněny „částečně“.

Otázka č. 18 Vy sami se účastníte vlastní hry vašich dětí jako:

a) přímý a aktivní účastník

b) náhodný účastník, nepravidelně zapojený do hry

c) dohled a pozorovatel

d) neúčastním se, využívám hry dětí, abych mohl vykonávat jinou činnost spojenou s chodem oddělení

Dvě respondenty uvedly, že působí jako dohled a pozorovatel hry, jedna uvedla, že je aktivním účastníkem hry.

Otázka č. 19 *Umožňujete dětem podílet se na nákupu nových hraček některým z níže uvedených způsobů?*

- a) přímým nákupem*
- b) prostřednictvím internetu*
- c) prostřednictvím katalogů*
- d) neumožňujeme, nakupujeme samy*

Všechny tři respondentky odpověděly, že dětem neumožňují výběr hraček, ale hračky „nakupují samy“.

Otázka č. 20 *Sledujete trh s hračkami, zajímáte se o nabídku hraček pro mentálně postižené děti, či hraček pro ně vhodných?*

- a) ano - přímou návštěvou obchodů*
- b) ano - účastníme s výstav, seminářů, spolupracujeme s dealery*
- c) ano - prostřednictvím katalogů, internetu, nabídkových listů*
- d) ne*

Dvě respondenty uvedly, že trh s hračkami sledují „přímou návštěvou obchodů“, jedna zaškrtnula variantu c – prostřednictvím katalogů, nabídkových listů a přes internet.

Otázka č. 21 *Nakupujete hračky pro děti na základě pečlivého výběru, požadavků na hygienu a bezpečnou hru?*

- ano*
- částečně ano*
- ne*

Všechny respondenty zvedly variantu „částečně ano“.